Jean Carper

# TRATAMENTE ȘI VINDECĂRI MIRACULOASE



JEAN CARPER (n. 1932) este licenţiată a Ohio Wesleyan University, care i-a acordat premiul pentru realizări deosebite în întreaga activitate. Este jurnalistă specializată în probleme medicale şi de nutriţie, fiind distinsă de-a lungul timpului cu premii remarcabile, printre care Premiul de Excelenţă în Jurnalism acordat de American Aging Association (1995). Jean Carper a fost primul corespondent senior medical al CNN. Face parte din consiliul de conducere al American Aging Association şi al American Botanical Council.

Este autoare a peste 20 de cărţi, dintre care trei au devenit bestselleruri în clasamentele *The New York Times*. Dintre titlurile pe care le semnează, la Curtea Veche Publishing au mai apărut: *100 de metode simple prin care puteţi preveni boala Alzheimer şi tulburările de memorie asociate vârstei*; *Cum să-ţi păstrezi sănătatea creierului* şi *Cum să oprim îmbătrânirea.*

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
CARPER, JEAN
Tratamente şi vindecări miraculoase : noi descoperiri ştiinţifice uimitoare, care demonstrează forţa vindecătoare a plantelor, a vitaminelor şi a altor remedii naturale / Jean Carper ; trad. de Simona Cantuniari. - Ed. a 2-a. - Bucureşti : Curtea Veche Publishing, 2021
Conţine bibliografie. - Index

ISBN 978-606-44-0712-2

I. Cantuniari, Simona (trad.)

615

Corector: Alina Rudeanu
Tehnoredactor: Chirachiţa Dogaru

CURTEA VECHE PUBLISHING
str. Aurel Vlaicu nr. 35, Bucureşti, 020091
redacţie: 0744 55 47 63
distribuţie: 021 260 22 87, 021 222 25 36, 0744 36 97 21
fax: 021 223 16 88
redactie@curteaveche.ro
comenzi@curteaveche.ro
www.curteaveche.ro



Carte publicată pentru prima dată în limba română
la Curtea Veche Publishing în anul 2012.

# Cuprins


*Mulțumiri* ........................................ 7

Introducere
În căutarea adevărului despre remediile naturale ........ 11

Se apropie o revoluție:
Ce trebuie să știți pentru a participa la ea ........ 19

Un energizant natural de excepție pentru cord
Coenzima Q10 (Ubiquinona-10) ........ 43

„Prozac“ din plante
Sunătoarea (*Hypericum perforatum*) ........ 58

Un remediu uimitor pentru tulburările de memorie
(*Ginkgo biloba*) ........ 72

Remediul care realizează scăderea
colesterolului și dezobstrucția arterelor
Fibrele sau pectina de grepfrut ........ 88

Un antiinflamator natural contra migrenelor
Iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*) ........ 100

Remediul minune pentru osteoartrită
Glucozamina ........ 109

Remediul care combate activ infecțiile
(*Echinacea purpurea*) ........ 127

„Valium natural“
(*Valeriana officinalis*) ........ 140

Extractul natural care protejează activ ficatul
Armurariul (*Silybum marianum*) ........ 151

O soluție neconvențională pentru rinita alergică
Polenul de albine ........................................ 165
O cale naturală de combatere a grețurilor
Ghimbirul (*Zingiber officinale*) .......................... 173
Un tranchilizant exotic
Kava (*Piper methysticum*) .............................. 182
„Antalcol“ vegetal
Kudzu (*Pueraria lobata*) ................................ 191
Remediul miraculos universal
Uleiul de pește sau acizii grași omega-3 ................. 199
„Remediul de elecție“ în adenomul de prostată
Palmierul pitic (*Serenoa repens*) ........................ 217
Remedii tradiționale surprinzătoare pentru gută
Extractul din semințe de țelină (*Apium graveolens*)
și extractul de cireșe (*Prunus avium*) ................... 228
O soluție nouă pentru sindromul oboselii cronice
Lemnul-dulce (*Glycyrrhiza glabra*) ...................... 238
Un remediu vasculoprotector de excepție
Extractul OPC din sâmburi de struguri și Pycnogenolul ...... 252
Terapia activă anticancer
Dieta specifică și suplimentele nutritive .................... 271
O soluție necunoscută în terapia durerii
Uleiul eteric de mentă (*Oleum Menthae piperitae*) ....... 285
Remedii cu efect miraculos în afecțiunile cardiace
Vitamina C (acidul L-ascorbic)
Vitamina E (tocoferolii, tocotrienolii) ..................... 297

Informații și recomandări pentru consumator ................ 312
Bibliografie selectivă ........................................ 324
Index ............................................................ 340

# Mulțumiri

Ca întotdeauna, aş dori să mulţumesc experţilor, cercetătorilor, medicilor şi tuturor specialiştilor din domeniul medical care mi-au împărtăşit din cercetările și experimentele lor, contribuind enorm la apariția acestei cărți. În special, datorez mulțumiri următoarelor persoane: Mark Blumenthal, director executiv al American Botanical Council; dr. Donald Brown, director al Natural Products Research Consultants; Luke Bucci, Ph.D., expert în remedii naturale; Jerry Cott, Ph.D., National Institute of Mental Health; James Duke, Ph.D., fost cercetător în cadrul U.S. Department of Agriculture şi autor al multor cărţi despre plantele medicinale; Norman Farnsworth, Ph.D., University of Illinois din Chicago; Balz Frei, Ph.D., Boston University; Turan Itil, M.D., profesor de psihiatrie clinică, New York University; Tricia LeFevre, Primary Services International; Rob McCaleb, The Herb Research Institute; dr. Michael Murray, autor și autoritate națională în domeniul remediilor naturale; Richard Passwater, Ph.D., autor al multor lucrări pe tema remediilor naturale; Norman Rosenthal, M.D., National Institute of Mental Health; Norman Salem, Ph.D., National Institute of Mental Health; Stephen Sinatra, M.D., asistent universitar, University of Connecticut; Daniel Tucker, M.D., Good Samaritan Medical Center, West Palm Beach, Florida; Varro Tyler, Ph.D., profesor emerit de farmacognozie, Purdue University; Marcia Zimmerman, consultant din California, care mi-a oferit primele informaţii în legătură cu OPC.

Îi datorez de două ori recunoştinţă lui Mark Blumenthal, care a revizuit şi a comentat, în calitate de expert, capitolele despre extractele botanice, înainte de publicarea cărţii. De asemenea, îi rămân îndatorată lui Varro Tyler, Ph.D., distinsă autoritate în domeniul remediilor din plante, care a răspuns cu răbdare şi competenţă tuturor întrebărilor mele şi mi-a oferit mai multe interviuri, care au adus o contribuţie foarte importantă la realizarea acestei cărţi.

Zeci de oameni, prin relatarea experienţelor personale în legătură cu „vindecările lor miraculoase", au contribuit la vitalitatea şi importanţa informaţiilor din această lucrare. Ei sunt menţionaţi în tot cuprinsul cărţii, uneori cu numele lor real, alteori, la cererea lor, printr-un pseudonim, pentru protejarea confidenţialităţii.

Prezenta lucrare nu ar fi putut fi scrisă fără imensa contribuţie a doi cercetători care au adunat informaţii în legătură cu pacienţii, medicii şi studiile de specialitate: Brenda Turner şi Peggy Noonan. Mulţumiri speciale pentru Brenda, care şi-a sacrificat patru luni din activitatea de editor a *USA Weekend*, în scopul apariţiei acestei cărţi.

La fel ca întotdeauna, le datorez recunoştinţă editoarei mele, Gladys Justin Carr, şi agentului meu, Raphael Sagalyn, care au întrezărit potenţialul acestei lucrări şi au contribuit la transpunerea ei în realitate.

Este greu să îmi imaginez că aş putea realiza o lucrare fără experienţa editorială a prietenei mele de o viaţă, producătoarea de televiziune Thea Flaum, care ştie cât de mult îi preţuiesc şi îi respect sfaturile.

*Această carte îl va informa pe cititor în legătură cu remediile naturale, terapiile, tratamentele, substanţele naturale, metodele de vindecare şi „suplimentele nutritive". Ea are la bază experienţa personală, cercetările şi observaţiile autoarei, care nu este medic sau terapeut naturopat. Cartea îşi propune să ofere informaţii şi în niciun caz nu intenţionează să se substituie sfatului avizat al unui medic sau al unui profesionist din domeniul sănătăţii, care trebuie consultaţi de cititori în orice problemă de sănătate şi în privinţa oricărui simptom care necesită supraveghere medicală. Deşi au fost făcute verificări repetate pentru a avea certitudinea că selecţia remediilor şi dozele indicate sunt în concordanţă cu recomandările şi practicile curente, datorită cercetărilor care aduc mereu noi informaţii şi a altor factori, atragem atenţia cititorului că este necesară consultarea unui profesionist din domeniul medical în legătură cu recomandările specifice. Este imperativ ca orice persoană care suferă de o afecţiune cunoscută, care prezintă probleme grave de sănătate sau care îşi administrează medicamente pe bază de prescripţie medicală să ceară avizul medicului înainte de a începe orice tratament naturist complementar, descris în această lucrare. Ar putea exista interacţiuni între extractele naturale şi medicamente. De asemenea, subliniem faptul că toate dozele recomandate în această carte sunt doze indicate pentru adulţi, nu pentru copii, cu excepţia cazului în care se specifică acest lucru. Autoarea şi editura nu îşi asumă nicio responsabilitate în cazul manifestării unor efecte adverse, datorate utilizării sau punerii în practică a informaţiilor furnizate de această lucrare.*

Introducere

# În căutarea adevărului despre remediile naturale

*Am fost nu numai la doctori, ci și la bărbieri, băieși, medici învățați, femei și vrăjitori care practică arta vindecării; i-am vizitat pe alchimiști, am fost în mănăstiri, la nobili și la oameni de rând, la cei pricepuți și la cei neștiutori.*

PARACELSUS (1493–1541)

Această carte reprezintă o investigație personală atât asupra valorii terapiilor, remediilor, tratamentelor alternative, substanțelor naturale și vindecărilor rezultate din acestea, cât și asupra integrării lor din ce în ce mai rapide în domeniul medicinei clasice. În timp ce scriam și făceam cercetări, am fost în permanență surprinsă și impresionată de forța și impactul acestei noi orientări naționale. Înglobarea remediilor naturale în medicina convențională se petrece mult mai repede decât și-ar imagina majoritatea oamenilor. În final, după cum se observă deja, va avea un efect benefic accentuat asupra noastră, a tuturor, ca persoane, și asupra calității și costurilor asociate îngrijirii sănătății. Au loc transformări și reforme majore în structura de bază a tuturor sistemelor medicale, de la cele vechi până la cele mai moderne: este vorba despre utilizarea adecvată a substanțelor farmacologice, pentru a depăși starea de boală.

Iată însă ce m-a surprins cel mai mult:

- Hotărârea și tenacitatea cu care oamenii caută metode de vindecare cât mai lipsite de risc și mai eficiente, în afara cadrului tratamentelor convenționale, chiar și când se lovesc de rezistență din partea *establishment*-ului medical.
- Disponibilitatea, putem spune chiar interesul manifest al doctorilor și cercetătorilor de valoare, plasați în centrul sistemului medical modern, care-și desfășoară activitatea în cadrul National Institutes of Health și în centrele academice de cercetare prestigioase, de a explora potențialul remediilor neconvenționale.
- Dovezile științifice care se acumulează, atestând validitatea și eficiența tratamentelor naturale.
- Studiile extinse și utilizarea pe scară largă a acestor remedii naturale de către medici cu pregătire clasică din diverse țări, mai ales din Germania.
- Haosul absolut care domnește la nivelul reglementărilor guvernamentale referitoare la utilizarea acestor substanțe naturale, care se transformă într-un coșmar pentru consumator.

Când am început lucrul la carte știam, desigur, că americanii s-au angajat într-o nouă direcție pentru a găsi soluții la problemele lor de sănătate, dar nu știam deloc cât de profundă și de răspândită este această căutare în toate straturile societății. Pentru mine a fost o experiență stimulatoare să discut cu oameni din toate domeniile vieții, care își creaseră propria schemă de sănătate, consumând o cantitate impresionantă de energie pentru a găsi tratamente alternative, atunci când simțeau că medicina convențională i-a dezamăgit, recomandându-le tratamente ineficiente sau care implicau mai multe riscuri decât erau ei dispuși să își asume. Zeci de oameni și-au exprimat deschis trăirile interioare, variind de la

descurajare şi indignare până la entuziasm şi speranţă, în legătură cu starea lor precară de sănătate. Am adunat istorii de caz şi istorisiri despre aceste cazuri personale de la şoferi de camion, căpitani de navă, aviatori, medici, avocaţi, secretare, bibliotecari, ziarişti, muncitori în fabrică, operatori PC, biochimişti, psihologi, profesori, sportivi, farmacişti, botanişti şi jurişti. Fiecare dintre ei avea propria poveste despre afecţiunea de care suferise şi despre modul în care a fost ajutat de ceea ce numim medicină „alternativă" sau „complementară": soluţii pe care nu le oferă în mod obişnuit medicina convenţională.

Entuziasmul lor în legătură cu succesul obţinut mi-a sugerat titlul acestei cărţi. Aproape toţi au folosit expresia „vindecare miraculoasă", pentru a-mi relata experienţa trăită. După cum am observat, chiar şi medicii utilizau adesea cuvântul „miracol" pentru a descrie ce se întâmplase atunci când un pacient se vindecase în mod neaşteptat, cu ajutorul unui remediu natural. Cuvântul „miracol" este definit în dicţionar ca „minune, fapt uimitor" sau ca un eveniment care se abate de la legile naturii. De aceea, atunci când o persoană se vindecă după ce i se administrează o substanţă naturală, evenimentul se potriveşte atât de puţin cu previziunile rezultate din experienţa medicală convenţională, încât primele cuvinte ce exprimă surpriza şi recunoştinţa copleşitoare sunt „este o vindecare miraculoasă". Deseori spunem acelaşi lucru în legătură cu tratamentele medicale convenţionale care ne uimesc.

Poate că veţi fi miraţi când veţi afla semnificaţia cuvântului „vindecare", din punct de vedere medical. Vindecarea nu reprezintă o rezolvare completă şi definitivă a problemei, aşa cum ar crede majoritatea oamenilor. Definiţia cuvântului, conform *Dorland's Medical Dictionary*, este: „evoluţia unei boli sub tratamentul administrat pentru aceasta, succesul tratamentului unei boli sau al unei leziuni, un sistem de tratare a bolilor sau un medicament eficient în tratarea unei boli."

Propria mea conştiinţă a fost puternic stimulată în timp ce scriam această carte. Vindecările miraculoase, în cazul meu, nu au avut legătură cu boli care pun viaţa în pericol, dar au fost totuşi esenţiale pentru mine. Cu aproximativ doi ani în urmă, începusem să-mi administrez sulfat de glucozamină, la indicaţia dr. Michael Murray, specialist cu reputaţie naţională în medicina complementară, în scopul tratării unui început de osteoartrită (artroză) localizată la ambele mâini. Sunt convinsă că a contribuit la încetinirea evoluţiei bolii şi la calmarea durerii, scutindu-mă astfel de multă suferinţă. Durerea ascuţită, ca un cuţit implântat în articulaţiile degetelor mari şi ale celorlalte degete de la mâini, a dispărut în cele din urmă (revenind numai când opream temporar administrarea de sulfat de glucozamină), iar acum reuşesc să strâng pumnul, atunci când deschid un borcan sau când ţin în mână o rachetă de tenis, mult mai ferm şi mai puternic decât înainte. Am recomandat toate tratamentele enumerate în această lucrare prietenilor şi rudelor. Fratele meu şi una dintre surorile mele, amândoi având în antecedentele personale câte un infarct de miocard, utilizează zilnic coenzima Q10 (200 mg pe zi). Nivelul crescut de colesterol al celeilalte surori a revenit spre normal după administrarea extractului cu pectină de grepfrut, remediul descris în această carte. Nu o dată am oferit comprimate cu extract de kava (*Piper methysticum*) unor prieteni anxioşi. Nepoata mea foloseşte spilcuţă (iarba-fetei, *Tanacetum parthenium*), pentru prevenirea crizelor migrenoase. Cumnatul meu ia sunătoare (*Hypericum perforatum*), în loc de Prozac. Mama mea, care are 92 de ani, ia *Ginkgo biloba* de doi ani, de când memoria a început să i se deterioreze, şi consider că a ajutat-o foarte mult.

Cercetarea pe care am făcut-o pentru această carte a fost extrem de instructivă şi cu totul deosebită de studiile efectuate pentru celelalte 19 lucrări pe care le-am scris, majoritatea pe teme de sănătate şi nutriţie. Căutând materiale pentru celelalte lucrări,

am descoperit că mare parte din literatura medicală era disponibilă fără probleme. Efortul a constat în general doar în adunarea materialelor, analizarea și verificarea lor cu ajutorul mai multor autorități științifice acreditate, apoi în transpunerea lor sub forma unor idei și a unor sfaturi pe înțelesul cititorilor. În schimb, strângerea informațiilor despre substanțele de origine naturală a fost o experiență asemănătoare cu aceea de a străbate un teritoriu necunoscut. Deși studiile apărute în principalele reviste medicale au luat amploare și s-au diversificat în mod uluitor, majoritatea cercetărilor privind remediile naturale au apărut în reviste străine, unele nefiind traduse în engleză sau nefiind incluse în principalele baze de date medicale. Nu existau nici criteriile obișnuite de selecție utilizate în cadrul expertizelor medicale realizate în centre academice, cu scopul de a confirma și a explica informațiile apărute pe durata studiului. În schimb, cei care cunosc cele mai multe date despre utilizarea clinică a remediilor naturale sunt practicieni și pacienți răspândiți prin toată țara. În Statele Unite, majoritatea cercetărilor în acest domeniu sunt conduse în mod fragmentar de către medici sau oameni de știință interesați de subiect, datele rezultate din studii fiind rareori centralizate sub patronajul firesc al National Institutes of Health. Fără o temelie trainică, formată din studii fundamentate științific și accesibile, cercetarea personală întreprinsă a însemnat inițiativa de a merge pe urma unor informații divergente, obținute de la cercetători, medici și pacienți.

Dosarele mele sunt pline de informații care nu apar în această lucrare. La început, cu ajutorul primit de la doi minunați cercetători, m-am grăbit să aprofundez datele în legătură cu aproape fiecare remediu despre care citisem sau auzisem. Mergând la târguri de profil ca, de exemplu, marele Expo Health Fair din Baltimore, am adunat plase întregi cu broșuri de prezentare a sute de produse, despre care se afirma că ar fi naturale. Am citit zeci de reviste, am urmărit fiecare pistă care părea adevărată și care putea să ne

conducă la niște oameni despre care se spunea că au obținut succese prin folosirea substanțelor naturale. Am navigat pe Internet, căutând cazuri și informații interesante. Am făcut cercetări și am adunat baze de date despre remediile implicate în aceste cazuri, atât din presa obișnuită, cât și din revistele de specialitate. Am vorbit cu oameni de știință care făceau pionierat în domeniu și despre care se știa că utilizează și studiază o gamă largă de substanțe naturale. Am discutat cu autorități din domeniul reglementării utilizării substanțelor din plante, cu terapeuți specializați în naturopatie, cu profesori din universități și cu reprezentanți ai companiilor farmaceutice de prestigiu din Statele Unite și din Europa, care produc remedii din extracte naturale.

Experiența a fost antrenantă, aducătoare de inspirație și informații multiple, edificatoare, dar și, de multe ori, descurajantă și dezamăgitoare. Ca jurnalist în domeniul medical, am fost uneori extrem de entuziasmată, alteori speriată de ceea ce se pretinde în legătură cu unele substanțe. Adesea eram întristată și enervată de atitudinea închistată a personalului medical și de refuzul acestuia de a încerca sau de a asculta măcar ceva despre vreun remediu absolut inofensiv și avizat din punct de vedere medical, cum este, de exemplu, iarba-fetei (spilcuța, *Tanacetum parthenium*). Alteori am înțeles într-o oarecare măsură scepticismul și cinismul cu care sunt privite remediile naturale, mai ales când pretențiile asociate erau aberante, rezultatele lipsite de logică și prețurile cu totul nejustificate.

În cele din urmă, după ce i-am chestionat pe pacienți, pe doctori și pe cercetători în legătură cu opiniile lor, a trebuit să ajung la un verdict bazat pe evaluarea globală a mai mult de o sută de remedii naturale. Pe care să le includ în această lucrare? Care par a fi cele mai eficiente? Care sunt sprijinite de cele mai solide dovezi științifice? Care dintre ele sunt recomandate și utilizate de către autoritățile recunoscute în domeniu? Care dintre ele sunt sigure,

lipsite de risc? Care dintre ele se bucură de cel mai mare interes științific și sunt considerate cele mai promițătoare? Care este remediul pe care l-aș utiliza personal sau l-aș recomanda prietenilor și rudelor? Oare aș face acest lucru pe baza dovezilor clare privind efectul lui benefic sau fără a ține cont de ele?

Acest ultim aspect a fost factorul hotărâtor pentru mine. Trebuia să stabilesc dacă eu, știind aceste lucruri, aș folosi cu încredere și entuziasm un astfel de remediu și dacă l-aș recomanda și apropiaților mei. Criteriul principal după care m-am ghidat explică de ce am descris în detaliu unele remedii, iar pe altele nu.

Pe măsură ce selectam remediile din lunga listă pe care o aveam la îndemână, am renunțat la unele, deoarece am descoperit că nu au valoare autentică; altele păreau prea riscante sau, pur și simplu, ridicole ori stupide. Admit că am introdus unele substanțe în această lucrare din cauza respectului pe care îl am față de personalitățile care le utilizează — dr. Jim Duke, specialist în botanică, plin de originalitate; dr. James Gordon, medic avangardist; Tom Harkin, senator, care are posibilitatea și interesul de a ajuta la făurirea viitorului medicinei complementare în SUA. Toți trei sunt inteligenți, responsabili, înțelepți și abordează cu mult bun-simț propriile lor experiențe în legătură cu remediile naturale. Uneori, valoarea autentică a unui remediu se reflectă chiar în utilizarea lui eficientă, nicidecum în investigațiile făcute asupra lui, într-un studiu placebo-controlat, după cum afirmă dr. Gordon.

Pe scurt, aceasta este o carte despre ceea ce spun și fac mulți cercetători, doctori și pacienți, în legătură cu remediile provenite din natură și, de asemenea, despre ceea ce putem învăța de la ei. După părerea mea, nu există nicio îndoială că s-au adunat suficiente dovezi care ar putea să-i convingă pe americani să devină adepți ai acestor terapii alternative. A nu le acorda încredere înseamnă a rămâne închistat. Iată și motivele pe care le-am descoperit pe măsură ce lucram la carte:

- Plantele, vitaminele şi alte substanţe din natură sunt într-adevăr eficiente, după părerea multor pacienţi, doctori şi cercetători.
- Ele nu prezintă riscuri dacă sunt selectate și utilizate adecvat.
- Adesea, ele sunt la fel de eficiente și de sigure sau, uneori, chiar mai eficiente și mai lipsite de risc decât unele medicamente sau tratamente medicale convenționale.
- De obicei, au prețuri mult mai mici.
- Au realizat „vindecări miraculoase“ în cazul multor oameni și ar putea avea același efect asupra noastră și a celor apropiați.

Sper că această lucrare vă va da încredere să le încercați.

# Se apropie o revoluție: Ce trebuie să știți pentru a participa la ea

Oare aceste poțiuni pe care le vedeți în magazinele cu suplimente alimentare, magazinele naturiste sau farmacii, în supermarketuri, în ofertele disponibile pe Internet și în lanțurile de magazine cu discounturi chiar sunt eficiente? Există vreo dovadă oferită de știință care să le valideze pretențiile și promisiunile aparent extravagante? Și, mai presus de orice, vă vor ajuta aceste medicamente naturale să vă vindecați sau să îi vindecați pe cei apropiați de afecțiuni mai puțin importante, dar supărătoare, cum sunt gripa sau oboseala cronică, ori de boli care șubrezesc sănătatea sau care pun viața în pericol, de exemplu insuficiența cardiacă, artrita, cancerul, diabetul, ciroza, depresia și deteriorarea intelectului?

Ați putea pune această întrebare milioanelor de oameni din întreaga lume, care au folosit cu succes terapiile alternative. Răspunsul este da. Unii americani ar putea răspunde la fel. Totuși, America este, din nefericire, situată mult în urma altor țări în ceea ce privește utilizarea medicamentelor naturale, din cauza lipsei de cunoștințe despre valoarea lor științifică, dar și a eșecului personalului medical și a guvernului de a le aprecia cum se cuvine și de a încuraja utilizarea lor. În consecință, milioane de americani sunt lipsiți de posibilitatea de a alege tratamente naturale în locul unor medicamente cu efecte puternice, uneori dăunătoare, și scumpe. Cu toate acestea, unele dintre extractele naturale ar putea reduce

sau elimina o parte dintre consecinţele dramatice ale tratamentelor convenţionale, care se traduc prin efecte nocive asupra omului şi a economiei. Cel puţin, am putea să explorăm incredibilul potenţial tămăduitor al acestor substanţe care au fost testate şi utilizate pe scară largă, cu aprobarea guvernelor din multe alte ţări, inclusiv Germania, Franţa şi Marea Britanie — ţări cu standarde ştiinţifice şi medicale ridicate. Până nu le vom aproba, nu putem spune că avem acces la cele mai bune tratamente medicale din lume.

Din fericire, atitudinea generală în privinţa tratamentelor naturiste se schimbă rapid în SUA. Între timp, au ajuns şi aici mai multe informaţii ştiinţifice despre remediile alternative şi din ce în ce mai mulţi cercetători şi medici de prestigiu sunt dispuşi să le testeze şi să le utilizeze în practică, făcând astfel o comparaţie între extractele naturale şi medicamentele de sinteză, din punct de vedere al eficienţei şi lipsei de risc. Cât despre americani, ei au adoptat cu entuziasm metodele de tratament „alternative" sau „complementare".

Nu este un secret faptul că publicul american se orientează în tot mai mare măsură spre sistemele alternative, neconvenţionale, de tratament. Un articol care ne pune pe gânduri, apărut în anul 1993 în *New England Journal of Medicine*, revistă medicală de prestigiu, a demonstrat că aproximativ o treime dintre americani folosesc tratamente complementare, neconvenţionale, cheltuind astfel 10,8 miliarde de dolari pe an, dar aproape niciodată nu îl informează pe medicul curant despre acest lucru. Revista *Prevention*, efectuând o anchetă la nivelul publicului larg (nu doar al cititorilor săi), a descoperit că o treime dintre americanii adulţi, aproximativ 60 milioane de oameni, afirmă că utilizează frecvent „remedii din plante". Chiar şi cei care activează în industria cu profil farmaceutic au fost surprinşi de acest fapt. „Plantele revin în centrul atenţiei mult mai repede decât ne-am fi închipuit", afirmă Mary Burnett, purtător de cuvânt al Council for Responsible Nutrition din Washington D.C., o asociaţie comercială axată pe industria suplimentelor nutritive.

Așa este, extractele din plante, remediile de sorginte naturală și toate soiurile de terapii oferite de natură, disponibile oriunde fără restricții și fără rețetă, sunt adoptate de americani. „Specialiștii afirmă că în ultimii 10 ani, oamenii s-au îndreptat mai mult ca oricând către diverse feluri de terapii alternative", scria reporterul Gina Kolata din redacția științifică a *New York Times*, în iunie 1996. Unii privesc această întoarcere ca pe „revenirea la origini", ca pe dorința de a recurge la aceleași leacuri precum strămoșii noștri. Dar ea reprezintă și efectul asocierii unor forțe aparent de nestăpânit, din sfera socialului și a economicului: costurile din ce în ce mai ridicate ale serviciilor medicale, deziluzia din ce în ce mai accentuată produsă de limitele și eșecurile medicinei *high-tech*, îngrijorarea sporită legată de reacțiile adverse provocate de medicamentele de sinteză și reacția de respingere produsă de un sistem medical autoritar, în care doctorii par a se juca „de-a Dumnezeu". În aceste condiții, remediile oferite de natură par soluția ideală: ele sunt, de obicei, mult mai puțin costisitoare, sunt percepute ca fiind mai lipsite de riscuri și oferă pacientului posibilitatea de a se simți liber să își aleagă propriul sistem de îngrijire.

Unii medici, adepți ai tratamentelor clasice, privesc cu aprehensiune utilizarea pe scară tot mai largă a terapiilor complementare, în timp ce alții consideră că este mersul firesc al societății și al științei. Aceștia sunt deschiși la posibilitatea ca alte culturi și alte țări să dispună de metode la fel de valabile de tratament, care ar putea fi benefice și pentru americani. Ne place să afirmăm că avem cel mai eficient sistem medical din lume, ceea ce este discutabil; chiar dacă ar fi așa, ne costă o avere — situație care amenință să se agraveze, deoarece populația țării tinde să îmbătrânească. Unele autorități în domeniul medical sunt de părere că irosim resursele naturale ale țării fără rost, din moment ce nu reușim să controlăm nici măcar „epidemia" de boli cronice, din care fac parte bolile cardiace și cancerul. Este posibil să învățăm ceva nou

despre complexitatea terapiilor și tradițiilor vindecării nu doar de la tămăduitorii din Asia, ci mai cu seamă de la medicii cu pregătire științifică serioasă din Germania și Franța, acolo unde extractele naturale sunt considerate remedii legitime, situate pe același plan cu celelalte medicamente, nu aberații ale unor oameni neinstruiți.

---

*Unul dintre motivele pentru care oamenii se îndreaptă spre medicina „alternativă" este faptul că sistemul medical clasic nu reușește să vindece, în multe cazuri. Adevărul este că suntem prizonierii unei epidemii de boli cronice tratate inadecvat; 60 de milioane de americani suferă de hipertensiune, 40 de milioane au artrită, iar 23 de milioane suferă din cauza crizelor de cefalee migrenoasă. În fiecare an, un milion de americani sunt diagnosticați cu cancer și aproape 40% dintre noi vom fi, într-un moment al vieții sau altul, afectați de această boală teribilă și adesea fatală. Crește prevalența unor boli, cum ar fi astmul, scleroza multiplă, sindromul de oboseală cronică, sindromul imunodeficienței dobândite asociat cu HIV și a încă unei mulțimi de afecțiuni care șubrezesc sănătatea. Biomedicina convențională — care a înregistrat atât de multe succese în tratamentul infecțiilor, urgențelor medicale sau chirurgicale, anomaliilor congenitale — nu a reușit să stăvilească torentul acestor boli.* — Dr. James Gordon, psihiatru și profesor la Georgetown University School of Medicine, Washington D.C.

---

## Breșele din sistemul medical convențional

Într-adevăr, ideea conform căreia și substanțele de origine naturală își au locul lor în cadrul medicinei moderne a căpătat amploare și

a câştigat adepţi în rândul persoanelor influente din centrele academice medicale şi guvernamentale, cum sunt Harvard și National Institutes of Health. Credibilitatea terapiilor complementare sporeşte şi creează un fel de breşă în medicina convenţională. Au început să apară multe studii de o calitate impecabilă, în reviste ştiinţifice prestigioase, de exemplu în *The Lancet, British Medical Journal, New England Journal of Medicine, Journal of the American Medical Association,* în publicaţii ale American Heart Association, ca şi în principalele publicaţii de profil din Germania și Japonia. Orientându-se după criterii ştiinţifice riguroase, mulţi specialişti din principalele centre de cercetare testează substanţele, cu scopul de a elabora tratamente pentru unele dintre cele mai grave boli și, de asemenea, de a le compara cu medicamentele de sinteză, din punct de vedere al eficacității și al efectelor adverse. De multe ori se observă faptul că substanţele naturale au o intensă activitate farmacologică. Adesea, ele se dovedesc la fel de eficiente ca substanţele cu efect puternic, incluse în aşa-numitele „medicamente de elecție". De obicei, sunt mult mai sigure pentru utilizare, având o toxicitate foarte slabă și puţine efecte adverse sau deloc semnificative.

Aceste fapte ne fac să ne întrebăm dacă nu cumva ideile noastre despre ce înseamnă un tratament „alternativ" sunt confuze. În practica medicală din Statele Unite, în primă instanţă sunt administrate întotdeauna medicamente convenţionale considerate puternice şi eficiente, iar cele neconvenţionale sunt considerate „o alternativă" la care se recurge în ultimă instanţă. Oare, nu ar fi mai logic să fie încercat mai întâi un tratament mai puţin toxic şi să se recurgă abia apoi la un medicament mai puternic şi care prezintă mai multe riscuri, în cazul în care primul tratament nu a avut efect? Tot mai mulţi medici şi pacienţi gândesc astfel şi modul lor de a gândi readuce în atenţia publicului remediile de sorginte naturală.

O altă dovadă este existența Office of Alternative Medicine din cadrul National Institutes of Health, înființat în 1993. Această instituție, deși primește fonduri insuficiente, este hotărâtă să facă cercetări în domeniul terapiilor „alternative", oferind sponsorizări altor institute de marcă și practicienilor care doresc să studieze cât de eficace și de sigure sunt medicamentele obținute din plante, pe lângă alte tratamente neconvenționale. În iunie 1996, o echipă de experți din cadrul Office of Alternative Medicine a solicitat ca în cadrul facultăților de medicină și al școlilor pentru asistente medicale să se predea și cursuri de terapii alternative. Dr. Wayne Jonas, directorul oficiului, a afirmat că 40 de instituții de învățământ medical din țară, inclusiv cele de top, cum sunt Harvard și Johns Hopkins, au introdus în grilă și cursuri de acest gen.

## Tragedia din domeniul farmaceutic

Preocuparea pentru remedii naturale cu efect mai blând se datorează îngrijorării crescânde cu care privim evoluția periculoasă a industriei farmaceutice, care distribuie atât de multe medicamente cu efecte adverse redutabile. Reacțiile medicamentoase secundare reprezintă o tragedie națională. Dr. Sidney M. Wolfe, liderul mișcării Public Citizen's Health Research Group, a prezentat astfel situația, într-un articol din februarie 1996, intitulat *Worst Pills, Best Pills News*.

Fără îndoială, industria farmaceutică americană produce nenumărate medicamente extrem de necesare pentru bolnavi. Însă, în dorința obsesivă de a avea profit cât mai mare — în 1995, industria farmaceutică le-a depășit pe toate celelalte în privința profitului înregistrat —, multe medicamente sunt promovate excesiv, într-un mod care le exagerează beneficiile și le minimalizează riscurile. Cele 10 miliarde de dolari pe an,

reprezentând cheltuieli de promovare pentru medicamente care adesea îl induc în eroare pe client într-un mod periculos, merg mână în mână cu lipsa unor cunoştinţe adecvate ale medicilor în privinţa anumitor medicamente, iar aceste două aspecte combinându-se, vă pun vouă şi familiei voastre sănătatea în pericol, căci reacţiile lor adverse pot provoca probleme grave. De pildă, în fiecare an, peste un milion de americani sunt spitalizaţi din cauza reacţiilor secundare provocate de medicamente — 61 000 de oameni se îmbolnăvesc de Parkinson indus medicamentos, 16 000 sunt implicaţi în accidente auto grave şi sunt răniţi, în urma tratamentului medicamentos recomandat de medici, 163 000 de oameni au pierderi de memorie, induse sau agravate de medicamente, iar 32 000 prezintă fracturi de col femural din cauza căderii, ca efect al medicamentelor.
Majoritatea, cel puţin două treimi dintre reacţiile adverse, pot fi prevenite. Mult prea des se observă că a fost prescrisă o substanţă mai periculoasă, deşi un tratament mai blând, dar la fel de eficient, ar fi fost tot atât de indicat, ori sunt administrate două medicamente relativ sigure — dacă sunt prescrise separat —, dar care, dacă sunt asociate, produc o interacţiune medicamentoasă severă, care poate pune viaţa în pericol.

---

Prescrierea excesivă, adesea fără discernământ, a unor astfel de substanţe ne-a făcut să devenim, fără voie, o naţiune de drogaţi. Deşi cheltuim milioane pentru eradicarea drogurilor ilegale care distrug fiinţe umane, problema dependenţei noastre nu are la bază heroina, cocaina sau alte substanţe interzise, ci chiar medicamentele eliberate legal, cu prescripţie medicală, multe dintre ele oferite de doctori care nu îşi pun problema posibilei dependenţe a pacientului. Un studiu elaborat în 1997 a demonstrat că în 1995, mai mult de 6 milioane de americani au făcut abuz de medicamente recomandate de medici, de exemplu, în cazul medicamentelor administrate pentru anxietate. Cifra este mult mai mare

decât a tuturor celor care fac abuz de heroină și de cocaină, luați la un loc. Consecințele dependenței accidentale „legale" pot fi teribile, pentru că aceasta poate distruge viața unor oameni care au cerut ajutor pentru a trata diverse afecțiuni reale, cum ar fi atacurile de panică, și care au ajuns în situația de a deveni dependenți, fără mari speranțe de revenire la normal, sau care au fost incluși în programe de dezintoxicare.

Adevărul este că există remedii mult mai puțin periculoase, folosite cu succes peste tot în lume. A nu aproba folosirea unor astfel de substanțe naturale și în Statele Unite reprezintă un act de neglijență aproape criminală. Cu toate acestea, există încă multe obstacole.

## Situația nefericită din Statele Unite

Atunci când cumpărați remedii naturale din magazinele de produse naturiste și suplimente nutritive, farmacii sau supermarketuri, sunteți pe cont propriu, într-o situație oarecum ciudată, creată de reglementările guvernamentale bizare. Remediile naturale nu pot fi promovate sau comercializate ca atare, ci sunt incluse în categoria alimente — „suplimente alimentare/nutritive". În acest fel, nici măcar nu putem ști precis pentru ce afecțiune poate fi folosit cutare sau cutare produs. Nu este permis ca eticheta să se refere direct la îngrijirea sănătății, se admite doar ca produsul să fie prezentat, în mod vag și neclar, ca având unele efecte asupra unei „structuri sau funcții" a organismului, de exemplu: acest produs „este bun pentru ochi" sau „util pentru circulație".

Din fericire, unii producători mai responsabili, care scot pe piață remedii de calitate, încearcă să informeze publicul, deși sunt ținuți în frâu de interdicțiile federale în legătură cu promovarea produselor destinate sănătății. Cu toate acestea, unele critici

formulate împotriva producătorilor și distribuitorilor de remedii naturale sunt, din păcate, adevărate. Unele dintre acestea sunt prost alcătuite și produse în condiții improprii. Unele produse nu sunt altceva decât niște amestecuri fără noimă de plante, fără valoare terapeutică, considerate „unice" de producătorii lor și evaluate la un preț mult prea mare. Altele conțin atât de puțină substanță activă, încât nu mai au niciun efect. O parte dintre ele sunt comercializate la prețuri prohibitive sau beneficiază de reclame ori de etichete care-l induc în eroare pe consumator. Nu te poți baza nici pe vânzători pentru a primi informații clare. Unii dintre ei au cunoștințele necesare, cei mai mulți însă habar n-au ce vând și sporesc astfel și mai mult deruta consumatorului.

Principalul vinovat pentru această situație neplăcută este chiar sistemul de reglementare dezastruos conceput, care descurajează dezvoltarea, testarea și producerea remediilor naturale de calitate. Majoritatea remediilor de calitate superioară din magazinele de suplimente alimentare, cum ar fi coenzima Q10 (ubiquinona), sunătoarea (*Hypericum perforatum*), *Echinacea purpurea*, armurariul (*Silybum marianum*) și *Ginkgo biloba* sunt produse în alte țări, mai ales în Germania și Japonia, apoi ambalate în SUA pentru consumul intern. Paradoxal, unele plante din care se extrag substanțele active ale acestor remedii se găsesc și în America — de exemplu palmierul pitic (*Serenoa repens*) —, dar sunt exportate în scopul procesării, deoarece sistemul din Statele Unite nu încurajează industria de profil.

Este dificil de înțeles de ce reglementările referitoare la medicamentele naturale au provocat o asemenea confuzie. Procesul a durat mai mulți ani, iar în ultima perioadă au existat niște manevre ciudate provocate de disensiunile dintre FDA (Food and Drug Administration) și Congres, care s-au soldat numai cu jumătăți de măsură și niciodată cu o reformă coerentă.

## De ce să nu facem cercetare în domeniu?

Nu putem evita nici o altă problemă legată de controversele legale iscate de aceste substanţe naturale folosite ca remedii — situaţia patentării (brevetului). Unele voci întreabă: dacă remediile sunt atât de bune, de ce nu se fac mai multe studii în această ţară, care să le demonstreze valoarea? De ce companiile farmaceutice sau cele care produc suplimente nutritive nu fac asemenea studii? Răspunsul este simplu. Din punct de vedere economic, companiile americane sunt prea puţin interesate sau chiar deloc în a cheltui bani pentru testarea unui medicament obţinut din plante, având în vedere că profiturile obţinute sunt mici sau aproape inexistente. Natura deţine brevetul pentru cele mai multe dintre aceste medicamente, ceea ce înseamnă că nimeni nu poate obţine un brevet exclusiv pentru producerea şi comercializarea lor. O companie nu are niciun interes să finanţeze teste costisitoare pentru un remediu natural care este la îndemâna concurenţei. Medicamentele de sinteză aduc profituri atât de mari, deoarece exclusivitatea le este garantată printr-un brevet. Nimeni nu îşi poate însuşi rezultatele investiţiei făcute de o companie pentru cercetările întreprinse în privinţa unor astfel de medicamente. Când vine vorba de remediile naturale, oricine are acces la orice informaţie.

Mai mult, companiile nu doresc să se confrunte cu birocraţia FDA pentru a obţine autorizarea unui remediu natural ca medicament nou: această autorizaţie costă milioane de dolari şi obţinerea ei durează câţiva ani; este posibil ca noul medicament să nu fie aprobat; iar dacă este aprobat, tot nu poate fi vândut la un preţ atât de mare precum produsele farmaceutice. Uneori, companiile reuşesc să obţină aprobarea FDA pentru anumite substanţe naturale, acestea fiind incluse în categoria medicamentelor OTC (*over the counter*). În general însă sistemul nostru descurajează complet

producerea și răspândirea informațiilor despre remediile de sorginte naturală.

Pe scurt, piața produselor naturiste din America este un coșmar. Magazinele de suplimente alimentare pentru sănătate și farmaciile de profil sunt pline de produse de o calitate îndoielnică, al căror nivel de eficacitate și de siguranță este incert. Partea bună este că situația se poate remedia. În alte țări, lucrurile stau cu totul altfel. Un exemplu demn de urmat este Germania. Tocmai de aceea, multe dintre remediile naturale de calitate, testate corespunzător, provin din Germania. Multe autorități competente, precum dr. Varro Tyler, profesor emerit de fito-farmacognozie* la Purdue University, afirmă că ar trebui să ne actualizăm sistemul de reglementare în privința substanțelor provenite din natură, urmând modelul german.

Dr. Tyler, în excelenta sa lucrare *Herbs of Choice* condamnă faptul că autoritățile americane nu au acordat atenția cuvenită reglementării folosirii corespunzătoare a extractelor din plante, pentru a evita posibilele efecte nocive la nivelul consumatorilor: „Avem cele mai neinspirate reglementări din lume în privința acestor produse. În consecință, consumatorul nu poate avea nicio garanție. Absența unor informații judicioase și abundența informațiilor greșite, care pot induce în eroare în domeniul extractelor naturale din plante, îi fac pe consumatorii cu o atitudine critică și bine informați de obicei să se piardă într-un hățiș de pretenții exagerate și de afirmații lipsite de fundament."

## Reglementările adecvate din Germania

În secolul XX, o mare parte dintre cunoștințele despre uimitoarea forță tămăduitoare a plantelor provine din Germania, unde

* Studiul farmacologic al plantelor. (*N. trad.*)

atitudinea cercetătorilor şi a guvernului în privinţa acestor substanţe este pozitivă. În această ţară, extractele din plante sunt aprobate ca medicamente *over the counter* de către un organism guvernamental cunoscut sub numele de Comisia E, similară Food and Drug Administration din Statele Unite. Medicii primesc ghiduri speciale stricte, în care se specifică anumite remedii naturale pentru anumite boli, precum și preconizata lor eficacitate și faptul că folosirea lor nu prezintă niciun risc. Respectivele substanţe naturale sunt produse sub control strict, la standarde farmaceutice, iar pe etichetă sunt specificate clar indicațiile pentru care au fost aprobate, dozele, efectele secundare posibile, eventuala toxicitate și contraindicaţiile.

Înființată în 1978, Comisia E examinează toate dovezile științifice disponibile în legătură cu remediile din plante, inclusiv studiile efectuate asupra voluntarilor umani, și ține cont, totodată, de metodele tradiţionale de utilizare. Comisia E a publicat până acum circa 300 de monografii despre substanţele naturale, dintre care au fost aprobate 200, fiind considerate îndeajuns de eficiente și absolut sigure. Criteriile standard de eficacitate nu sunt la fel de stricte ca în cazul studiilor *double blind** realizate pentru medicamentele de sinteză, studii solicitate de FDA. Cu toate acestea, Comisia E insistă asupra ideii că trebuie să existe dovezi clare ale efectelor unui remediu în cazul unei anumite afecţiuni — dovezi oferite de cercetare și de metoda tradițională de utilizare — și, mai cu seamă, asupra faptului că acesta nu poate fi dăunător dacă este folosit conform indicațiilor.

* „Double blind" (dublu-orb) este o metodă de testare a eficacităţii unui nou medicament, care constă în administrarea către două grupuri de subiecţi în paralel cu noul medicament a unuia prezentat identic, denumit placebo, dar fără a conţine substanţa activă. Nici pacienţii, nici medicii curanţi nu ştiu cărei categorii îi aparţine medicamentul administrat. (*N. trad.*)

Acest mecanism de reglementare dă publicului posibilitatea de a avea încredere și de a fi informat despre substanțele provenite din plante, care sunt comercializate în Germania. Consumatorul poate cumpăra fără probleme produsele respective, *over the counter* (OTC), din magazinele de retail. În plus, medicii, care trebuie să studieze în facultate substanțele de proveniență naturală, le recomandă în mod regulat pacienților și scriu adesea rețete pentru ele. Motivul este următorul: dacă un medic german recomandă sau prescrie un remediu, costul acestuia poate fi acoperit din fonduri guvernamentale. Astfel, pacienții au și un motiv de ordin economic de a obține prescripții pentru remedii *over the counter**. De fapt, potrivit datelor furnizate de un studiu recent, 80% dintre medicii germani indică pacienților produsele fitoterapice (din plante), aceste remedii naturale totalizând 27% din vânzările de produse OTC din Germania. Cele mai populare sunt *Ginkgo biloba*, usturoiul (*Allium sativum*), echinaceea (*Echinacea purpurea*) și ginsengul (*Panax ginseng*) provenit din Asia.

Datorită sistemului de reglementare superior din Germania, pacienții au acces la produsele naturale de cea mai bună calitate. Dacă ne dorim remedii naturale de calitate, sigure, sprijinite de studii, avem nevoie de mecanisme de reglementare care includ: testele de evaluare a eficienței și a lipsei de risc, controlul de calitate a produselor, etichetarea adecvată și informațiile despre dozele stabilite, utilizarea și posibilele reacții adverse, după cum afirmă dr. Varro Tyler.

Calitatea cercetării în acest domeniu, din Germania, este atât de uimitoare, declară dr. Tyler, tocmai pentru că sistemul guvernamental de reglementare încurajează activ utilizarea remediilor din plante, astfel încât cercetarea devine profitabilă pentru consumatori, medici și pentru companiile care produc și testează

* Care se pot elibera fără prescripție medicală. (*N. trad.*)

substanţele naturale. Multe dintre studiile de înaltă ţinută realizate pe baza unor extracte utilizate în Statele Unite şi în întreaga lume, de exemplu despre sunătoare (*Hypericum perforatum* — plantă cu proprietăţi antidepresive), *Valeriana officinalis* (remediu pentru anxietate) şi *Echinacea purpurea* (antivirală), au fost efectuate în Germania.

În Germania, comisiile de reglementare ştiinţifice pur şi simplu au o altă atitudine în privinţa posibilităţilor oferite de substanţele naturale. În timp ce noi ne axăm în principal pe producţia de medicamente de sinteză cu efect puternic, cercetătorii germani investighează mereu alternativele oferite de natură. De pildă, în 1994 FDA a aprobat primul medicament de sinteză — tacrine — pentru tratamentul demenţei şi al bolii Alzheimer. Substanţa respectivă este oarecum eficientă, dar are efecte adverse toxice care îi limitează utilizarea. În acelaşi an, în Germania, comisia E a aprobat *Ginkgo biloba,* un extract standardizat din frunzele arborelui ginkgo, ca tratament alternativ pentru demenţă şi Alzheimer. Este util — unii cercetători de top sunt de părere că este o terapie mai promiţătoare decât tacrine — iar efectele adverse şi toxicitatea sunt aproape zero. Ginkgo este aprobat în Germania şi pentru „insuficienţa (circulatorie) cerebrală", altă denumire dată declinului mental asociat vârstei înaintate. Din nefericire, o mare parte dintre informaţiile furnizate de cercetătorii din Germania rămâne indisponibilă pentru doctorii şi pacienţii din SUA; unele studii au apărut în reviste de specialitate germane, nefiind traduse în engleză sau incluse în enorma bază de date a National Library of Medicine, care reprezintă sursa standard de informaţie în domeniul medical. Totuşi, mai recent, datorită interesului în creştere faţă de remediile din plante, mai multe studii germane au devenit disponibile în SUA, iar American Botanical Council a publicat, în traducere, toate monografiile despre extracte din plante, elaborate de Comisia E. Dr. Tyler şi alţii salută cu entuziasm publicarea acestor monografii, cele mai complete şi mai de

încredere compendii științifice occidentale în privința informațiilor și dovezilor despre remediile din plante. (Vezi pag. 303–304 pentru a afla de unde le puteți procura.)

---

*Atât de multe extracte din flora Americii (de exemplu echinaceea și palmierul pitic) au fost studiate în Europa, din cauza faptului că în SUA nu există legi și regulamente rezonabile care să încurajeze dezvoltarea pe bază științifică a remediilor din plante. Personal, consider că aceasta este o adevărată tragedie.* — Dr. Varro Tyler, decan emerit al School of Pharmacy din cadrul Purdue University și autoritate în domeniul fitoterapiei

---

## Cine se ocupă de acest domeniu?

În multe țări, cel care dorește să afle ceva despre un remediu va primi un răspuns adecvat de la medic sau farmacist. O mulțime de profesioniști supraveghează, în acele țări, distribuirea rațională a substanțelor de origine naturală. În Germania, medicii și farmaciștii trebuie să susțină teste de verificare a cunoștințelor privitoare la extractele din plante. Ei prescriu și recomandă regulat astfel de substanțe, de aceea pot răspunde la întrebări pe tema beneficiilor și siguranței oferite de acestea. Într-adevăr, una dintre dilemele importante ale americanilor este chiar faptul că nu există un grup oficial de profesioniști în domeniu, pe care să ne putem baza și cărora să le cerem cu încredere sfaturi în privința remediilor naturale.

Majoritatea nu au norocul să cunoască un doctor, un farmacist sau alt profesionist în domeniu, care să se pricepă la așa ceva. „Dacă nu au învățat despre aceste lucruri la facultate, își închipuie că nu este ceva adevărat“, spune dr. Daniel Tucker, specializat

în alergologie-imunologie clinică și medicină internă, de la Good Samaritan Medical Center din Palm Beach, Florida. Dr. Tucker este un excelent exemplu de medic de bună-credință care se adaptează la schimbare și acceptă integrarea medicinei alternative alături de cea convențională, formând un complex de metode care se completează. El utilizează toate medicamentele de sinteză indicate, dar, în cazul în care un remediu mai lipsit de risc, mai eficient și cu un preț mai redus poate fi de folos, de exemplu iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*) pentru migrene, nu ezită să îl recomande. Mulți medici deschiși la nou adoptă metodele alternative în practica lor. Din păcate, majoritatea pacienților află despre ei doar din informații prin viu grai, de la cunoscuți.

Terapeuții specializați în naturopatie, recunoscuți prin inițialele „N.D." atașate numelui, sunt sursa autorizată de informații profesionale despre remediile naturale. Ei reprezintă o forță, mai ales în nord-vest, unde sunt localizate cele două instituții de învățământ medical naturopat acreditate — Bastyr University din Seattle și National College of Naturopathic Medicine din Portland, Oregon. Acești specialiști în naturopatie, după o perioadă în care urmează stagii pre-medicale, devin studenți în școlile medicale cu specific naturopat, unde au de zece ori mai multe cursuri despre terapii nutriționale/alternative decât medicii formați în facultățile de medicină generală clasică. Încă din 1997, douăsprezece state au autorizat specializarea în naturopatie. În Washington, o lege nouă obligă companiile de asigurare să acopere costurile tratamentelor naturopatice. Prima clinică medicală unde se practică și terapii complementare s-a deschis la Seattle în 1997, asociind tratamente naturopate celor convenționale. Pacienții au dreptul să opteze pentru o metodă ori alta, sau pentru amândouă. Managementul clinicii este asigurat de către Bastyr University.

# Atenționări, dezinformări și îngrijorări legitime

A existat multă dezinformare, răspândită peste tot, și au fost multe alarme false în legătură cu utilizarea remediilor naturale. Unele motive de îngrijorare sunt legitime și merită să le acordăm atenție; altele sunt doar niște simple neînțelegeri; unele provin din incapacitatea de a tolera schimbarea stării de fapt sau din cadrul *establishment*-ului medical conservator; altele își au originea în ignoranță, pur și simplu, iar o parte dintre ele, într-o ostilitate nejustificată, asociată uneori cu teama de a pierde o anumită poziție sau un anumit statut. De exemplu, unii cercetători se tem că sursa de finanțare de la guvern va fi redirecționată aiurea spre studiul „unor remedii fără valoare, despre care toată lumea știe ca nu au efect", după cum declară un oficial guvernamental pe probleme de sănătate. Un cercetător din industria farmaceutică afirmă că unii doctori privesc cu aprehensiune eventuala pierdere a controlului asupra unui tratament prescris, deoarece „nu pot controla prepararea remediilor prescrise prin rețetă". Mulți medici se feresc, ceea ce este de înțeles, să recomande remedii despre care nu au suficiente cunoștințe în privința eficacității și lipsei de risc (nicio companie farmaceutică nu își trimite reprezentanții la ușa lor pentru a le oferi mostre gratuite și explicații, date rezultate din studii și informații despre evoluția vânzărilor, cu scopul de a-i convinge să prescrie un anumit produs natural). Medicii practicieni pierd destul timp ca să se mențină la zi cu informațiile noi din domeniul medicamentelor și tehnicilor moderne, ca să nu mai vorbim și despre cele neconvenționale. Astfel, nu este surprinzător faptul că mulți doctori specializați în medicina clasică afirmă că află lucruri noi mai ales de la pacienți.

## Demontarea mitului conform căruia remediile ar fi „şarlatanie“

Deşi ideea că extractele naturale ar fi „şarlatanie“ este pe cale de dispariţie, ea a rămas încă înrădăcinată în mintea unora. Unul dintre motive este înţelegerea greşită a naturii diversificate a remediilor. Medicina bazată pe extracte din plante pare nefamiliară şi neştiinţifică pentru unii, deoarece nu se încadrează în teoria *magic bullet**, conform căreia o substanţă chimică poate combate o singură boală sau un simptom specific (o boală/un simptom — un medicament). Această teorie stă la baza dezvoltării medicamentelor de sinteză, create de om. Dar ea se prăbuşeşte atunci când analizăm efectele terapeutice mai subtile şi mai vaste ale extractelor naturale. Este adevărat că din plante sunt de obicei identificate şi extrase substanţe chimice active farmacologic, iar suplimentele naturale se conformează standardelor privind procentele specifice din aceste substanţe active cunoscute. Acest lucru este necesar pentru a fi siguri că vom primi comprimate cu suficientă substanţă activă, dar nu explică în totalitate de ce remediul natural, care conţine în plus şi alte substanţe active din planta respectivă, este la fel de eficient sau de ce un extract pur, brut, din întreaga plantă poate să fie la fel de util. De exemplu, substanţa activă din sunătoare, hypericina, acţionează ca antidepresiv, însă un extract brut de sunătoare este chiar mai eficient din acest punct de vedere.

Dr. Rudi Bauer, cercetător de vârf din Düsseldorf, care a studiat echinaceea, a explicat recent la întrunirea Society for Economic

* *Magic bullet* sau *silver bullet* formulată de omul de ştiinţă german Paul Ehrlich, laureat al Premiului Nobel pentru medicină în 1908, care a creat primul remediu (compus organoarsenic) împotriva sifilisului, Salvarsan. *Magic bullet* înseamnă „medicament, remediu miraculos“ creat special să distrugă numai zona afectată de o anumită boală, ca în cazul cancerului, de pildă, ţesutul afectat. (*N. trad.*)

Botany din Londra că s-a ajuns la un consens printre cercetători asupra faptului că un singur constituent al unei plante nu poate explica în întregime proprietățile farmacologice ale acesteia. Este mai probabil faptul că efectul mai bun al extractului total provine dintr-o „acțiune sinergică a mai multor componente active ale plantei".

Mulți americani sunt încă de acord cu doctrina conform căreia dacă se spune că o substanță poate acționa benefic asupra mai multor afecțiuni, este vorba de o fraudă, un fals, o șarlatanie, asemănătoare cu medicamentele inutile, dar brevetate, care se răspândiseră în prima parte a secolului XX. Ideea că un singur medicament luptă împotriva unei singure boli a fost introdusă în mentalul nostru colectiv de către „paznicii", bine intenționați de altfel, ai practicii medicale conservatoare, pe care o consideră literă de evanghelie, iar începutul acestei credințe datează de când au fost descoperite antibioticele (*magic bullet*), în anii 1930–1940. Încă mai există această teorie, iar mulți dintre noi cred în ea. Principalul criteriu după care recunoaștem un medicament fără valoare, după cum ni s-a spus, este pretenția că vindecă mai multe simptome. De aceea, un remediu din plante nu are nicio șansă în fața unor oameni cu idei preconcepute despre farmacoterapie.

Ceea ce susțin ei nu este deloc adevărat. Există explicații științifice rezonabile care dovedesc că o substanță poate lupta pe mai multe fronturi odată, influențând pozitiv un proces patologic subiacent, ca de exemplu inflamația, care este comună mai multor boli, inclusiv artritei, astmului și patologiei vasculare. Iarba-fetei, o plantă utilă în migrene, reprezintă un astfel de exemplu. Datorită proprietăților sale antiinflamatoare, este folosită în alte țări pentru a ameliora durerile din artrită și diverse simptome respiratorii. Pe plan chiar mai profund acționează uleiul de pește, util în mult mai multe boli, fiindcă influențează aproape universal funcția țesuturilor și organelor, pornind de la nivel celular. În acest mod,

este de folos într-o multitudine de boli organice, de la afecțiuni cerebrale, până la boli cardiace sau gută.

În special de când au apărut sute de dovezi privind acțiunea benefică a antioxidanților în lupta cu bolile, teoria *magic bullet* își pierde din importanță văzând cu ochii. Însăși definiția antioxidanților cuprinde activități diversificate și intense îndreptate împotriva bolilor. Dovezile indică faptul că în organism se produc molecule „scăpate de sub control", numite radicali liberi, care atacă permanent celulele, ducând astfel la apariția aproape oricărei boli posibile — plăci ateromatoase, angină pectorală, cancer, diabet, cataractă, artrită și toate bolile degenerative ale creierului sau neurologice, cum sunt: Parkinson, SLA (scleroza laterală amiotrofică), boala Huntington, boala Alzheimer. Prin neutralizarea radicalilor liberi, antioxidanții pot opri instalarea sau progresia acestor boli.

Desigur, anumite categorii specifice de antioxidanți pot fi mai active împotriva anumitor procese patologice, dar în general toți dezmint conceptul „o boală/un simptom — un medicament". Dovadă stă faptul că vitamina C (acidul ascorbic) poate preveni atacul de cord și multe tipuri de cancere, ajută la vindecarea mai rapidă a gripei, ameliorează astmul și probabil are multe alte însușiri. Putem spune același lucru despre vitamina E (tocoferolii, tocotrienolii) și despre una dintre descoperirile recente miraculoase — coenzima Q10. Coenzima Q10 este frecvent utilizată de medici în tratamentul insuficienței cardiace și al bolilor cardiovasculare, dar devine din ce în ce mai folosită în lupta împotriva cancerului, ceea ce este logic. Multe remedii din plante, cum sunt *Ginkgo biloba* și armurariul (*Silybum marianum*) sunt, de asemenea, antioxidanți puternici, acest fapt explicând spectrul lor larg de activitate contra unor boli.

Cei atașați de teoria *magic bullet* ar trebui să se gândească la aspirină (acidul acetilsalicilic) — de origine naturală (salcie). La

început era folosită pentru durere; în prezent este recomandată ca agent anticoagulant și antiinflamator. Este vreo legătură aparentă între durerea de orice fel și atacul de cord? Desigur, există o explicație, prin procesul subiacent ce le leagă, așa cum există de obicei pentru multe remedii de origine naturală.

## Un mit: remediile naturale sunt folosite greșit și prezintă riscuri

Ce putem spune despre afirmația conform căreia medicamentele convenționale sunt aprobate pentru uz specific de către FDA și, din acest motiv, sunt sigure și eficiente, în timp ce substanțele naturale nu sunt? Ar fi o eroare să credem că substanțele naturale sunt folosite fără discriminare și fără motiv clar, în timp ce medicamentele sunt utilizate doar din rațiuni științifice solide, după ce au fost testate și aprobate ca fiind sigure și eficiente. Deși este adevărat că FDA trebuie să aprobe, înainte de a putea fi comercializate, medicamentele care se eliberează pe bază de rețetă, din punctul de vedere al eficacității și lipsei de risc, după aprobare ele pot fi folosite de medici în orice situație, fie că s-a prevăzut utilizarea lor în contextul respectiv, fie că nu au fost testate pentru uz în situația concretă. Acest lucru se numește utilizare *off label** și este universal acceptată. Adevărul tulburător în legătură cu acest fel de prescripții este: aproape 60% dintre medicamentele prescrise de doctori în SUA — vorbim de circa un miliard de prescripții pe an — sunt pentru utilizare *off label*, după informațiile furnizate de American Medical Association; medicamentele respective nu au fost aprobate pentru tratamentul bolilor în care au fost recomandate prin rețetă, ceea ce înseamnă că medicamente cu efect foarte puternic sunt distribuite pacienților fără ca ele să dețină

* În afara indicațiilor propriu-zise. (*N. trad.*)

mai multe dovezi de eficacitate terapeutică decât remediile de origine naturală. Un raport din 1978 al Federal Office of Technology Assessment indică faptul că numai 10–20% dintre tratamentele folosite au fost evaluate prin studii clinice controlate, care reprezintă criteriile standard acceptate în cercetarea de valoare.

---

*Practicarea medicinei este mai mult artă decât ştiinţă. Majoritatea tratamentelor prescrise de doctori în fiecare zi nu oferă mai multe dovezi de eficienţă decât remediile alternative pe care aceştia le critică. Să accepţi tratamente nefundamentate clar şi periculoase dar, în acelaşi timp, să respingi alternativele mai lipsite de risc, ce pot fi procurate la preţuri mai rezonabile, înseamnă să foloseşti criterii de apreciere cel puţin ciudate.* — Alan R. Gaby, M.D., citat în *Natural Alternatives* de dr. Michael Murray

---

Afirmaţia că alternativele naturale ar fi, în general, nesigure, riscante este o dezinformare, ce poate induce în eroare, adoptată de cei care nu sunt familiarizaţi cu extractele din plante şi cu studiile asupra utilizării lor. Acest lucru nu înseamnă că ele ar fi cu totul lipsite de riscuri — nimeni nu susţine aşa ceva. „Natural“ nu înseamnă neapărat „inofensiv“. De fapt, substanţele din plante pot fi extrem de active, ceea ce le explică şi efectul terapeutic. Ele trebuie utilizate cu grijă, altfel pot avea şi efecte nocive. Însă acestea prezintă de obicei mult mai puţine riscuri, în comparaţie cu medicamentele de sinteză pe care ni le administrăm fără să le cunoaştem sau fără să ţinem prea mult cont de posibilele efecte adverse periculoase.

Mii de oameni sunt afectaţi, chiar foarte grav, de folosirea unor astfel de substanţe farmaceutice. Cu toate acestea, este de ajuns un caz izolat de intoxicare produsă prin ingerarea unei substanţe naturale, uneori după o doză prea mare, pentru ca toate

produsele *over the counter* să fie condamnate în bloc și să fie considerate periculoase pentru sănătate. În cazul tragediilor mai recente, provocate de utilizarea fără discernământ a acestor substanțe, una a avut drept cauză consumul de *Ephedra sinica* (*ma huang*), ingerată pe post de drog, iar în al doilea caz s-a demonstrat prezența unor contaminanți toxici în l-triptofan, folosit ca somnifer. Astfel de drame nu ar trebui să se întâmple și ar fi bine să fie luate măsuri pentru prevenirea lor. Efectele nocive posibile și instrucțiunile de utilizare ar trebui specificate clar pe etichetă, o condiție obligatorie fiind lipsa oricăror impurități periculoase în remediul natural și ar trebui să se ofere garanții că produsul conține doar ceea ce scrie pe etichetă. Prin adoptarea reglementărilor raționale privind produsele naturale destinate sănătății, aceste deziderate ar deveni realitate.

Este limpede că avem nevoie de un sistem de reglementare solid, serios, care să ne ajute să facem diferența între remediile naturale eficiente, sigure, la prețuri rezonabile, și produsele de proastă calitate, oferite de comercianți oportuniști. Majoritatea problemelor legate de aceste substanțe ar trebui să își găsească astfel destul de rapid rezolvarea, cu ajutorul unei organizații științifice guvernamentale de reglementare, cum este Comisia E în Germania, a cărei activitate a contribuit atât de mult la promovarea produselor naturale de calitate. O astfel de comisie ar putea fi înființată în cadrul National Institutes of Health, formată din oficiali guvernamentali și din cercetători independenți sau din industrie. Cu cât se va înființa mai repede această comisie, cu atât mai bine. Ar trebui să nu mai tolerăm producerea remediilor în condiții frauduloase sau improprii, etichetarea și promovarea lor într-un mod confuz și înșelător. De asemenea, nu ne mai putem permite să ignorăm produsele naturale, devenite, în toată lumea, o componentă importantă a practicii medicale responsabile.

Ştiinţa medicală progresează. Iar noi avem nevoi tot mai mari. Este momentul să înțelegem uriașul potențial al substanțelor oferite de natură, să le utilizăm cu discernământ și să le integrăm în sistemul medical oficial. Ele ne pot ajuta extrem de mult să evităm multe necazuri și să economisim bani. De ce să nu avem acces la aceste remedii, așa cum au milioane de oameni, mai ales în Europa? De ce să nu fie suficient de bine informați medicii și oficialii guvernamentali, astfel încât să ne informeze și pe noi? Este greşit şi neştiinţific să nu cunoaştem şi să nu profităm de pe urma potenţialului lor benefic, exemplificat prin aceste remarcabile „vindecări miraculoase".

## Un energizant natural de excepție pentru cord

# Coenzima Q10 (Ubiquinona-10)

*Coenzima Q10 este un remediu foarte util în unele afecțiuni cardiace, folosit în lumea întreagă. Dacă medicul curant nu cunoaște detalii despre utilizarea lui, îl puteți procura și fără rețetă. Ar putea să vă salveze viața.*

Dacă aveți probleme cardiace, ar trebui să aflați mai multe despre un remediu numit CoQ10. Există dovezi despre activitatea CoQ10 ca puternic energizant al celulelor miocardice, care poate oferi speranță milioanelor de oameni afectați de unele boli cardiace, în special de insuficiența cardiacă congestivă, boală în care miocardul (țesutul muscular al inimii) își pierde treptat forța contractilă, ceea ce duce la deteriorarea funcției de pompă a cordului. Afecțiunea aceasta este foarte frecventă, mai ales la oamenii în vârstă, și uneori nu răspunde la tratamentul alopat. Boala are cauze variate: hipertensiunea arterială care a evoluat pe o perioadă mai lungă, diabetul, infecțiile virale, abuzul de alcool și, cel mai adesea, un infarct, sau pur și simplu deteriorarea zilnică produsă de procesul înaintării în vârstă. Avariate, celulele miocardului nu mai pot genera suficientă energie pentru a realiza contracțiile eficiente care pompează sângele de la inimă spre restul organismului. Din cauza activității ineficiente a celulelor miocardului, fluxul sangvin își reduce viteza, iar funcția cordului începe să devină insuficientă. „Propriu-zis, insuficiența cardiacă înseamnă o inimă



lipsită de energie", spune un cardiolog. Simptomele clasice includ: respirația „scurtă", fatigabilitatea, acumularea de lichid în plămâni și umflarea, prin edeme, a gleznelor. Treptat, cordul suprasolicitat poate să cedeze, să nu mai reușească să își realizeze funcția, ceea ce duce la deteriorarea organismului și la deces. Insuficiența cardiacă congestivă este „epidemică" în țările din emisfera vestică. Ea reprezintă principala cauză de spitalizare a americanilor vârstnici. Tratamentul obișnuit include: medicamente cardiotonice (compuși sau derivați digitalici), diuretice, vasodilatatoare și inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei (IECA). Ultima soluție: transplantul de cord. Însă mai există un tratament folosit, cu mult succes, în toată lumea și care reenergizează inima prin stimularea celulelor miocardice. Se numește coenzima Q10 și a realizat minuni, după cum afirmă unii cardiologi.

## SUSAN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *Din anticamera morții, spre vindecare*

În octombrie 1994, Susan Porter* era pe moarte din cauza insuficienței cardiace. „Se simțea îngrozitor, atât de slăbită, încât de-abia se putea ridica în capul oaselor în pat", spune fiica ei, Joan. „Mama nu mai putea să respire, era mereu obosită și avea mult lichid acumulat în plămâni. Am anulat petrecerea de aniversare a 50 de ani de căsnicie a părinților mei, fiindcă mama era mult prea slăbită pentru a participa, chiar și într-un scaun cu rotile. Era aproape de sfârșit și doctorii renunțaseră la orice speranță. Era prea în vârstă pentru a suporta un transplant de cord. Primise toate medicamentele necesare, dar nu

---

* A fost folosit un pseudonim pentru a proteja confidențialitatea, însă toate informațiile medicale sunt exacte. (*N. a.*)

se simţea deloc mai bine. Toţi am crezut că nu va rezista până la Thanksgiving Day*."

După mulţi ani în care suferise de hipertensiune, în urmă cu 19 ani, doamna Porter fusese diagnosticată cu insuficienţă cardiacă congestivă. Cu ajutorul medicamentelor, printre care un IECA numit Capoten (Captopril) şi doze crescute de diuretice, dusese o viaţă foarte activă — până în ultimele şase luni, când starea ei se deteriorase constant, ajungând la un stadiu în care viaţa îi era în pericol. Când dr. Stephen T. Sinatra, specializat în medicină internă şi cardiologie, de la Manchester (Connecticut) Memorial Hospital, i-a revăzut fişa, a recunoscut că pacienta era într-un stadiu avansat, sever de insuficienţă cardiacă congestivă. „Era o epavă, în ultimul stadiu de caşexie de cauză cardiacă — slăbiciune generală gravă şi scădere în greutate severă", spune doctorul. La 79 de ani, doamna Porter cântărea doar aproximativ 36 kg; „fracţia de ejecţie cardiacă" a inimii — care măsoară capacitatea de pompare — scăzuse până la 10–15% (normal este 50–70% pentru vârsta respectivă), ceea ce înseamnă că doar o cantitate mică de sânge cu oxigen ajungea la organele ei vitale. „Inima ei de-abia putea să pompeze puţin sânge pentru a-i susţine viaţa, existenţa, care se limita la pat şi scaunul cu rotile", îşi aminteşte dr. Sinatra. El a sugerat că ar fi bine ca, pe lângă celelalte medicamente standard, Susan să înceapă să ia şi câte 30 mg de coenzimă Q10, de trei ori pe zi, o doză pe care dr. Sinatra o considera eficientă, după cum observase la alţi pacienţi cardiaci. Dar nu a ajutat prea mult în cazul ei şi Susan continua să coboare panta. În februarie 1995, era în pragul morţii: lichidul se acumulase şi mai mult în plămâni şi în abdomen; respira cu mare dificultate. Simptomele foarte grave demonstrau că organismul ei era gata să cedeze.

Apoi, în martie 1995, s-a întâmplat ceva remarcabil, din cauza unei greşeli. „Fiul ei a declanşat miracolul", declară dr. Sinatra. În loc să cumpere de la magazinul cu suplimente

* Ziua Recunoştinţei. (*N. trad.*)

alimentare un flacon cu comprimate de coenzima Q10 de 30 mg, fiul ei, Steve, a luat din greşeală un flacon cu comprimate de CoQ10 de 100 mg. Susan primea acum 300 mg CoQ10 pe zi, din greşeală — adică de peste trei ori mai mult decât doza ei obişnuită.

O lună mai târziu, în aprilie, starea ei se ameliorase atât de mult, cu ajutorul CoQ10, încât a putut să se ridice din pat şi să participe la masa de Paşte, acasă la fiul ei. „Nu ne venea să credem", spune fiica ei. „Energia îi revenise. Picioarele nu mai erau aşa de umflate şi nu mai avea lichid în plămâni. Coenzima Q10 acţiona bine." Starea ei a continuat să se amelioreze, iar prin iunie fracţia de ejecţie a cordului ajunsese la 20%. Nu pare mult, dar după ce fusese atât de scăzută, chiar şi 5% înseamnă o diferenţă semnificativă, după cum spune dr. Sinatra.

De asemenea, scăzuse mult şi nivelul de regurgitare mitrală şi tricuspidiană — scurgerea retrogradă a sângelui, prin valvele respective, din ventriculi înapoi în atrii. Acest fapt a dus la ameliorarea funcţiei de pompă a inimii şi la resorbţia acumulărilor de lichid din ţesuturi.

În octombrie, Susan ieşea în oraş la cumpărături; în noiembrie, mergea din nou la biserică, iar în decembrie a făcut o călătorie pentru a-şi vizita fiica, pentru prima oară după un an şi jumătate. În ianuarie, tocmai când se pregătea să iasă din casă, a făcut un pas greşit pe scară şi şi-a fracturat colul femural; inima ei a fost, în continuare, suficient de puternică pentru a rezista la operaţia de înlocuire totală a articulaţiei şoldului. Ulterior, şi-a revenit îndeajuns de bine, reuşind să meargă fără baston. Deşi Susan suferea şi de o afecţiune tiroidiană, fără legătură cu boala ei de inimă, „avea suficientă energie şi nu a mai fost internată în spital pentru probleme cardiace, de când a început să ia coenzima Q10", spune fiica ei, în februarie 1997. Fiul ei o numeşte „doamna cu şapte vieţi". Susan continuă să ia 300 mg coenzima Q10 zilnic.

---

## Ce este coenzima Q10?

Coenzima Q10 este un antioxidant puternic, cunoscut și ca ubiquinona-10. A fost descrisă ca având o acțiune asemănătoare vitaminelor, iar unii experți afirmă că este într-adevăr din familia vitaminelor — nutrienți care hrănesc celulele și de care organismul are nevoie pentru a funcționa optim. Este prezentă, în cantități foarte mici, în alimente, mai ales în cele de proveniență marină/oceanică și este sintetizată în toate celulele organismului. Cercetătorii japonezi au reușit să sintetizeze CoQ10 în formă brută, introdusă apoi în suplimente nutritive și comercializată în toată lumea de către unele companii japoneze.

## Ce dovezi există?

Dovezile acumulate indică faptul că majoritatea bolnavilor cardiaci au un deficit de CoQ10, iar administrarea de suplimente conținând această substanță poate avea ca efect revitalizarea inimii și ameliorarea spectaculoasă a simptomelor cardiace. Studii de pionierat, realizate de doctor Karl Folkers, Ph.D., director al Institute for Biomedical Research de la University of Texas din Austin, au demonstrat că 75% dintre pacienții cu boli de inimă au un deficit sever de coenzimă Q10 în țesutul cardiac, în comparație cu subiecții sănătoși. În plus, studiul a dovedit că administrarea de CoQ10 a adus beneficii importante pentru 3/4 dintre pacienții care alcătuiau un grup de bolnavi vârstnici suferind de insuficiență cardiacă congestivă. În ultimii zece ani au apărut, în reviste medicale de prestigiu din întreaga lume, peste 50 de articole de referință pe tema utilizării CoQ10 în bolile cardiace, mai ales în insuficiența cardiacă.



Cercetarea în domeniu, întreprinsă de japonezi, a demonstrat că aproximativ 70% dintre pacienți au prezentat o ameliorare după administrarea de CoQ10. Ubiquinona este, de asemenea, folosită pe scară largă în Italia, după ce a fost testată prin experimente clinice implicând 2 500 de participanți, realizate în mai multe centre de cercetare; s-a constatat ameliorarea simptomelor la 80% dintre pacienții cu insuficiență cardiacă, după administrarea a 100 mg de ubiquinonă, în paralel cu tratamentul clasic. Un studiu complementar a indicat că 50 mg de CoQ10 zilnic, administrată o lună, ca unic tratament sau împreună cu alte medicamente, a ameliorat simțitor simptomele și calitatea vieții bolnavilor de insuficiență cardiacă. Datorită interesului internațional acordat studierii coenzimei Q10, aceasta a devenit un remediu de elecție în multe țări. Este prescris „de rutină", în spitalele din Israel, pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă. Medicii japonezi o recomandă, de peste 30 de ani, bolnavilor cu probleme cardiace de acest fel. În Japonia, se numără printre primele șase substanțe farmacologice utilizate. Aproape oricărui pacient cu insuficiență cardiacă din Italia i se va recomanda acest remediu.

Dr. Sinatra, care este și asistent universitar la University of Connecticut School Medicine, se găsește printre medicii americani, din ce în ce mai numeroși, care utilizează CoQ10. „Personal, recomand coenzima Q10 tuturor pacienților mei cu insuficiență cardiacă congestivă, dacă ei acceptă să o folosească", spune medicul. Până acum, a tratat sute de bolnavi în acest fel și estimează că substanța i-a ajutat în proporție de aproximativ 70%. Este posibil ca unele eșecuri să fi fost cauzate de o doză inadecvată sau de produse care nu conțineau suficientă substanță activă, după cum afirmă el. Cantitatea de substanță trebuie să fie îndeajuns de mare pentru a crește suficient nivelul ubiquinonei în sânge; dacă se realizează acest obiectiv, este posibil ca 100% dintre bolnavi să beneficieze de pe urma tratamentului.

## NOI CERCETĂRI INTERESANTE ÎN CANADA

### *Cazul pacemakerului devenit inutil*

În sfârşit, coenzima Q10 primeşte atenţia concentrată, binemeritată, din partea medicinei oficiale, mulţumită dr. Michael Sole, profesor la University of Toronto şi director al Peter Munk Cardiac Centre, unul dintre centrele cele mai mari şi mai importante din lume destinate tratamentului şi studiului bolilor cardiace. După cum afirmă dr. Sole, este timpul să fie investigat în mod serios potenţialul coenzimei Q10 în tratamentul maladiilor cardiace, mai ales în cazul insuficienţei cardiace, pe baza cantităţii enorme de date adunate în timp, inclusiv a studiilor realizate de dr. Karl Folkers, care au intrat deja în literatura medicală. Dr. Sole şi colegii săi au proiectat experienţe cu CoQ10 pe animale de laborator, urmând a fi continuate cu studii care includ oameni, în special bolnavi cu insuficienţă cardiacă. Cercetătorii au intenţia să investigheze mai întâi efectul ubiquinonei asupra funcţiei cordului şi asupra modificărilor metabolice de la nivelul inimii, pe o perioadă de trei, până la şase luni (pacienţii vor continua, în paralel, tratamentul lor obişnuit).

Dr. Sole recunoaşte că interesul i-a fost stârnit de experienţa unui pacient care necesita un *pacemaker* şi care, cu toate că nu l-a obţinut, s-a însănătoşit. „Mă ocupam de acest pacient care prezenta o afecţiune cardiacă asociată cu deteriorarea funcţiei inimii; a ajuns la bloc cardiac şi avea indicaţie pentru *pacemaker*", afirmă dr. Sole. „L-am îndrumat să îşi facă această intervenţie însă, când l-am văzut din nou, patru luni mai târziu, nu avea *pacemaker*. Spre uimirea mea, boala lui, care se agravase constant în ultimii ani, între timp se ameliorase simţitor. Aşa că i-am spus: «Este uimitor, nu am mai văzut aşa ceva în toată experienţa mea de cardiolog.» Atunci pacientul a mărturisit că nu doreşte să îi fie implantat un *pacemaker* şi că, după ce a fost ultima oară la consultaţie, a discutat cu un prieten care lua coenzima Q10 şi a luat hotărârea să încerce şi

el." Oare, în acest caz uimitor, CoQ10 a acţionat într-adevăr sau a fost doar o coincidenţă? După cum afirmă dr. Sole, el nu a văzut decât un singur caz de acest fel, aşadar nu poate răspunde la întrebare. „Însă a fost suficient de tulburător pentru a mă pune pe gânduri. Desigur, am văzut destule miracole care apar şi dispar, dar trebuie să stabilim dacă şi coenzima Q10 face parte dintre miracole, cu ajutorul studiilor controlate, dublu-orb, care ne vor da informaţii sigure. În acest moment, pare, cu siguranţă, suficient de promiţătoare, încât să merite investigaţii mai aprofundate."

---

## Cum acționează?

CoQ10 este un antioxidant de excepţie care, după cum s-a demonstrat, pătrunde în acele mici „fabrici de energie" ale celulelor, numite mitocondrii, acolo unde oxigenul este folosit, oferindu-i celulei energia necesară pentru a trăi. Pentru a produce energie, celula are nevoie de coenzima Q10. Ubiquinona este adesea denumită „scânteia" care porneşte şi menţine activitatea „motoarelor", reprezentate de mitocondrii.

În teorie, dacă ubiquinona nu este suficientă, celulele suferă „căderi de energie", avariind astfel funcţia organelor vitale, în special a inimii, care solicită cea mai mare cantitate de CoQ10, în scopul generării imensului volum de energie necesar pentru ca inima să continue a pulsa. Atunci când se epuizează rezervele vitale de CoQ10 din celulele miocardului, deja deteriorate prin privare, producerea de energie devine foarte scăzută, ceea ce duce la disfuncţie mitocondrială şi cardiovasculară. Experţii afirmă că prin suplimentarea nivelului de CoQ10 se reactivează producţia energetică în celulele miocardice, până atunci lipsite de ea, crescând randamentul şi forţa de contracţie, astfel încât inima nu mai trebuie să

lucreze din greu pentru a pompa sângele. Pe scurt, această substanţă îmbunătăţeşte funcţia mecanică a cordului, oferind celulelor private de energie carburantul necesar activităţii lor eficiente. De asemenea, CoQ10 poate ajuta la prevenirea și la vindecarea afecţiunilor degenerative ale cordului și poate scădea nivelul de colesterol „rău“, cu rol în formarea plăcilor de aterom de pe pereţii vaselor de sânge.

## Care este doza recomandată?

Doza obișnuită este 50–150 mg pe zi; totuși, atunci când insuficiența cardiacă este severă, poate fi indicată o doză de 300 mg pe zi. Cu cât este mai gravă insuficiența, cu atât este mai lipsit de energie cordul și cu atât mai mare ar trebui să fie doza de CoQ10, după cum afirmă dr. Sinatra. Unii cercetători recomandă câte 2 mg la fiecare kilogram al pacientului. Cel mai important criteriu de stabilire a dozei este realizarea unei creșteri semnificative a concentrației de CoQ10 în sânge, care devine astfel cu atât mai eficientă. Doza necesară pentru a realiza acest obiectiv variază de la om la om și, de asemenea, depinde de potența și de „biodisponibilitatea“ coenzimei Q10 utilizate. La unii pacienți, nivelul ubiquinonei în sânge crește cu ajutorul a 100 mg, în timp ce pentru alții sunt necesare cantități de două sau trei ori mai mari, până să atingă aceeași concentrație în sânge, declară cardiologul-cercetător Peter H. Langsjoen din Bullard, Texas, cunoscut la nivel internațional, care folosește în mod curent CoQ10 în practica sa medicală și care a participat la cercetările întreprinse de dr. Folkers.

Singura cale de a şti dacă ubiquinona acţionează şi de a determina doza utilă este măsurarea concentraţiei ei din sânge, spune acesta.

## Cât de rapid acționează?

În mod normal, sunt necesare între două și opt săptămâni pentru ca substanța să înceapă a produce ameliorarea simptomelor de insuficiență cardiacă, afirmă cercetătorii. Administrarea ei trebuie continuată, în scopul menținerii efectului său benefic, de reenergizare a inimii. Este un tratament pe termen lung, de întreținere.

## Profilul de siguranță

Efectele adverse sunt minore și rare, de obicei este vorba doar de ușoare grețuri trecătoare. Într-un vast studiu din Italia, doar 22 din 2 664 pacienți au raportat ușoare reacții secundare, adică mai puțin de 1%. Nu au fost evidențiate semne de toxicitate, nici măcar la doze mari, nici în cazul animalelor, nici al oamenilor, afirmă dr. Folkers.

***Precauții:*** Trebuie să ne amintim că acest remediu nu înlocuiește medicamentele clasice, dar se folosește în asociere cu tratamentul convențional, pentru obținerea unor rezultate cât mai bune. CoQ10 poate permite reducerea dozelor de medicamente, însă numai sub supravegherea medicului curant. Deși mulți oameni cu diverse grade de ateroscleroză — afecțiune curentă, aproape universală la vârsta adultă — ar dori să își administreze CoQ10 ca metodă preventivă, insuficiența cardiacă este o boală severă, care nu poate fi autodiagnosticată sau autotratată. Dacă aveți probleme cardiace serioase, consultați întotdeauna medicul în privința tratamentului celui mai indicat.

## Informații pentru consumator

Coenzima Q10 brută este produsă în Japonia și vândută numeroaselor companii care o prelucrează sub formă de comprimate,

capsule umplute cu pulbere sau capsule gelatinoase. Deoarece este liposolubilă, este esențial ca tableta să fie administrată împreună cu un aliment care conține lipide, pentru a facilita absorbția ei. Dacă veți înghiți o tabletă fără nimic altceva, o mare parte din conținut nu va fi absorbită. Un cardiolog a sugerat să fie administrată împreună cu puțin unt de arahide sau ulei de măsline. Cercetări mai recente indică faptul că ubiquinona sub formă de capsule moi gelatinoase este adesea superioară formei uscate (comprimate); biodisponibilitatea capsulelor moi gelatinoase — altfel spus cantitatea care ajunge în sânge — poate fi de câteva ori mai mare decât cea a tabletelor, comprimatelor sau capsulelor cu pulbere, după cum indică teste mai recente. Aceasta înseamnă că unele capsule gelatinoase sunt mult mai eficiente; prin urmare, pentru a se realiza creșterea în sânge a concentrației de CoQ10 până la nivelul optim, sunt necesare mai puține capsule. Există două companii care furnizează capsule moi gelatinoase, despre care susțin că ar fi de trei sau de patru ori mai utile din punct de vedere al biodisponibilității, în comparație cu tabletele de CoQ10 (forma uscată): Soft Gel Technologies din Los Angeles, California (800-360-7484) și Tishcon Corp. din Westbury, N.Y. (800-848-8442). Capsulele produse poartă diverse denumiri comerciale, prea numeroase pentru a fi enumerate aici.

De asemenea, pot fi procurate tablete masticabile, care prezintă o biodisponibilitate mult mai mare decât comprimatele obișnuite, pe bază de pulbere uscată, care se înghit, după cum susține dr. Langsjoen. Tabletele masticabile, cu o formă asemănătoare ostiei, pe care le folosește el însuși și care au fost utilizate în studiile clinice, sunt furnizate de Vitaline Corp. din Ashland, Oregon (800-648-4755). Din păcate, CoQ10, parțial din cauza monopolului japonez, este relativ scumpă.

## Pentru ce mai este utilizată?

Principala și cea mai cunoscută indicație a coenzimei Q10 este insuficiența cardiacă congestivă. Totuși, studiile demonstrează faptul că este utilă și în alte forme de afectare cardiovasculară: în hipertensiunea arterială, aritmii (palpitații, bătăi neregulate ale inimii), angina pectorală (dureri în piept de origine coronariană) și prolapsul de valvă mitrală. Datorită proprietăților sale puternic antioxidante, CoQ10 este în faza de testare în cazul pacienților cu afecțiuni neurologice degenerative, boala Parkinson, boala Huntington, SLA (scleroză laterală amiotrofică) și scleroză multiplă, în mari centre de cercetare medicală, de exemplu University of Rochester Medical School și University of California din San Diego. Există speranța că ubiquinona ar putea încetini avansarea acestor boli.

# Cancerul: următoarea frontieră?

Coenzima Q10 este introdusă și în studiile privind tratamentul cancerului, mai ales al cancerului de sân, în care au fost înregistrate unele succese uimitoare. Cercetătorul texan dr. Folkers, cel care a pus bazele tratamentului cu CoQ10 în insuficiența cardiacă, a adus dovezi conform cărora pacienții cu afecțiuni oncologice au, de asemenea, deseori, carențe de ubiquinonă. Recent, dr. Folkers a prezentat cazurile a șase americani, dintr-un lot de zece, care au prezentat o remisie totală, cu ajutorul CoQ10, și au supraviețuit între cinci și 15 ani. În Copenhaga, oncologul danez Knut Lockwood a elaborat mai multe studii despre impactul substanței asupra bolnavilor de cancer, inspirate de cercetările întreprinse de dr. Folkers. Cercetătorul danez utilizează doze mari din diverși antioxidanți — inclusiv CoQ10 — și acizi grași, în completarea tratamentului clasic pentru cancerul mamar, care include chirurgia,

chimioterapia, radioterapia şi medicamente, cum este tamoxifenul, după schema de tratament folosită de obicei în Danemarca.

## VINDECAREA MIRACULOASĂ A CELOR DOUĂ DANEZE

### *„Cancerul a dispărut, pur şi simplu"*

În 1992, cercetătorul danez Knut Lockwood a început să testeze, la clinica sa oncologică din Copenhaga, CoQ10 şi alte substanţe antioxidante pe un lot de 32 de paciente cu cancer de sân, cu vârste cuprinse între 32 şi 81 de ani. Studiul este în desfăşurare, rezultatele observaţiilor pe termen lung vor fi disponibile după 1998. Între timp, dr. Lockwood şi colegii, inclusiv dr. Karl Folkers de la University of Texas, au publicat câteva cazuri uimitoare, în care remisia bolii s-a produs la paciente cu cancer de sân în stadiu de metastază, care au folosit suplimentele în paralel cu tratamentul clasic. Iată două cazuri publicate în *Biochemical and Biophysical Research Communications* şi în *Molecular Aspects of Medicine,* în 1994 şi 1995:

***Remisie uimitoare.*** În iulie 1991, pe când avea 59 de ani, K.M. a fost operată de cancer mamar. În octombrie, a fost inclusă în studiul elaborat de dr. Lockwood şi a început să ia zilnic mai multe suplimente din protocolul de tratament, printre care: 2 850 mg de vitamina C, 2 500 u.i. (unităţi internaţionale) de vitamina E, 32,5 u.i. de betacaroten, 387 mcg (micrograme) de seleniu, 1,2 g de acid gamma-linolenic (GLA), 3,5 g de acizi graşi omega-3 (din uleiul de peşte) şi 90 mg de coenzimă Q10. Cancerul nu a produs metastaze la distanţă, dar a reapărut o tumoră la nivelul sânului. Tumora însă nu creştea, după cum s-a observat prin analiza minuţioasă a mamografiei. Într-adevăr, un an întreg, a părut a fi „stabilizată la 1,5 pe 2 cm".

În octombrie 1993, dr. Lockwood şi colegii săi au hotărât să crească doza de CoQ10, de la 90 la 390 mg pe zi. O lună mai târziu, spre surpriza doctorilor, tumora nu mai putea fi

delimitată sau percepută prin palpare. În decembrie, cancerul dispăruse de pe mamografie; nu exista nicio urmă de masă tumorală și nici microcalcificări. Cancerul era în remisie totală — dispăruse! Dr. Lockwood, care a tratat până acum peste 200 de cazuri de cancer mamar pe an, pe parcursul a 35 de ani, afirmă că nu a mai fost niciodată martorul regresiei spontane complete a unei tumori mamare măsurând 1,5 pe 2 cm. În plus, nu mai văzuse niciodată o asemenea remisie după tratamentul antitumoral convențional.

***Dispariția cancerului metastazat.*** În septembrie 1992, o pacientă a dr. Lockwood, de 44 de ani, a fost supusă unei duble mastectomii, operație prin care sunt extirpați ambii sâni, din cauza cancerului care se extinsese deja, dând metastaze ganglionare în doi din 12 ganglioni ai axilei drepte. Pacienta a efectuat și zece serii de chimioterapie.

În aprilie 1994, testele au indicat prezența metastazelor la nivelul ficatului. Acest aspect este atât de grav încât, după spusele doctorilor, „metastazele hepatice pot fi considerate preludiul morții iminente".

Doza de CoQ10 pe care o primea a fost crescută de la 90 mg la 390 mg pe zi. Ea a continuat să ia suplimentele conform schemei de tratament pe care o urmase de la dubla mastectomie, în paralel cu 30 mg de tamoxifen pe zi. În aprilie 1995, o ecografie a indicat dispariția totală a metastazelor hepatice. De asemenea, nu existau nici semne de extindere a bolii în alte zone ale organismului.

Dr. Lockwood a pus pe seama coenzimei Q10 regresia cancerului mamar și dispariția metastazelor hepatice, afirmând că, în cazul tratamentului convențional unic, asemenea evenimente sunt extrem de rare. Medicul consideră că majoritatea pacientelor cu cancer de sân ar trebui să primească ubiquinonă împreună cu tratamentul clasic. Doza zilnică: în medie, între 90 și 390 mg.

---

**Notă:** Coenzima Q10 este un antioxidant foarte puternic, care manifestă activitate anticancerigenă în testele *in vitro* și în experimentele pe animale, iar unii doctori adaugă CoQ10 suplimentelor și vitaminelor recomandate bolnavilor de cancer din Statele Unite. Deși nimeni nu poate ști cu siguranță ce anume induce „remisia spontană" a oricărui tip de cancer, aceste cazuri aduc argumente medicale privind activitatea anticancerigenă a coenzimei Q10. Subliniem faptul că ubiquinona nu a fost utilizată ca unică terapie, ci a fost asociată altor substanțe, inclusiv tratamentului standard pentru cancer, iar dr. Lockwood și dr. Folkers nu o recomandă în chip de *magic bullet* care țintește cancerul, ci ca pe un adjuvant la terapia anticanceroasă convențională, ce contribuie, împreună cu celelalte tratamente oncologice, la realizarea remisiei bolii.

## „Prozac" din plante

# Sunătoarea (*Hypericum perforatum*)

*În Germania, remediul numărul unu pentru depresie nu este Prozac (fluoxetina), ci versiunea naturală a Prozacului. Cei care necesită acest remediu îl pot procura cu ușurință.*

Dacă suferiți de depresie ușoară/moderată, înainte de a opta pentru antidepresivele puternice, cu efecte secundare periculoase și prețuri nu foarte accesibile, ce acționează ca artileria grea asupra creierului, puteți încerca mai întâi un remediu utilizat cu succes și testat pe scară largă în Europa — un extract dintr-o plantă numită sunătoare sau *Hypericum perforatum*. Este remediul preferat pentru tratamentul depresiei în Germania, unde se vinde mai bine decât toate antidepresivele de sinteză la un loc și depășește în vânzări Prozacul, în proporție de peste 7:1. În fiecare an, doctorii din Germania scriu aproximativ 3 milioane de rețete pentru sunătoare, prescripții încurajate de guvern și susținute de rezultatele unor teste concludente. Circa 25 de studii meticulos coordonate indică faptul că acest extract botanic ameliorează adeseori depresia la fel de eficient ca antidepresivele puternice de sinteză, fără efectele secundare neplăcute ale acestora.

În sfârșit, medicii și oficialii americani au început să devină interesați de sunătoare ca tratament inofensiv, dar puternic, al anumitor forme de depresie. Dovezile provenind din Europa sunt atât de impresionante, încât National Institute of Mental

Health a lansat un studiu clinic, având scopul de a pregăti terenul și de a evalua posibilitatea de a se aproba utilizarea plantei *Hypericum perforatum,* după denumirea ei științifică, în chip de alternativă la antidepresivele obișnuite. Dacă se va demonstra că acționează mai eficient decât placebo (pastilă inactivă farmacologic) și, probabil, la fel de bine sau chiar mai bine decât medicamentele pe bază de rețetă, cum este Prozac, acest fapt va reprezenta o adevărată binecuvântare pentru milioane de americani care au nevoie de antidepresive, dar se tem de efectele lor adverse posibil periculoase, afirmă dr. Jerry Cott, care conduce cercetarea farmacologică asupra medicamentelor, în cadrul NIMH. Vestea bună ar fi că nimeni nu este obligat să aștepte, remediul fiind deja disponibil ca „supliment alimentar", fără aprobarea FDA. Până acum, a ajutat milioane de europeni și de americani.

## ELIZABETH: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Eram foarte deprimată și mi-a dăruit viața înapoi"*

Iată o întâmplare bizară, una dintre acelea despre care nimeni nu ar crede că s-ar putea petrece în realitate. În 1985, Elizabeth Dante, o tânără mamă din Laguna Hills, California, a contractat poliomielită de la vaccinul antipolio. A rămas paralizată un an, i s-a spus că nu va mai putea merge niciodată și suferea constant din cauza unor dureri asemănătoare unor arsuri, resimțite la nivelul gâtului și picioarelor. După cum era de așteptat, a devenit dependentă de antialgice, administrate zilnic. Prin 1992, și-a dat seama că suferă de o depresie severă, chiar cu tendință la suicid. Atât ea, cât și soțul ei s-au alarmat. „Îmi era din ce în ce mai greu să funcționez normal în fiecare zi. Mă îmbolnăvisem de depresie, ceea ce mă speria. Totul părea negru, sumbru", își amintește ea.

Cu patru ani înainte, soțul ei îi dăruise o carte intitulată *How to Heal Depression*, scrisă de Harold Bloomfield, M.D.,

psihiatru din Del Mar, California. Impresionată, Elizabeth l-a vizitat. I s-a prescris un antidepresiv, apoi altul, însă a trebuit să renunțe la amândouă din cauza efectelor secundare supărătoare. Dr. Bloomfield i-a prescris atunci Paxil (paroxetina), un antidepresiv des utilizat, înrudit cu Prozac (fluoxetina). Prescripția a avut succes. Pacienta se simțea mai bine, era mai energică, deși oarecum „drogată", și a continuat să ia constant medicamentul, deoarece „nu doream să mai am vreodată acele stări cumplite, cu imbolduri de sinucidere."

După aproximativ trei ani, a încercat să renunțe la Paxil. „Din cauza dependenței de analgezice, nu mai voiam să fiu legată de ceva. Doream doar să devin independentă de medicamente." Dar era riscant. Dr. Bloomfield a sugerat alternativa unui antidepresiv natural, folosit pe scară largă în Germania, numit sunătoare sau *Hypericum*. „Eram oarecum sceptică, dar mi-am zis că voi încerca." În plus, știa că, dacă fostele simptome de depresie apăreau din nou, putea reveni la Paxil. Dr. Bloomfield i-a făcut o schemă de tratament, reducând treptat doza de Paxil și crescând-o progresiv pe cea de sunătoare. După câteva săptămâni, renunțase complet la Paxil și se simțea mai bine ca oricând. „Am simțit efectul sunătoarei chiar mai repede decât a prezis dr. Bloomfield. Tranziția a fost ușoară.

Acum mă simt perfect normal. Pare banal, dar, când ai suferit de dureri cronice și de depresie, a te simți normal înseamnă a te simți extraordinar! Este o senzație minunată. Nu mai am impresia că sunt drogată; mă simt foarte sănătoasă. Mă trezesc dimineața zâmbind, ceea ce nu mi s-a mai întâmplat de foarte mulți ani, nici măcar când luam Paxil. Este ca și cum mi-aș fi regăsit vechea personalitate, pe care o pierdusem cu multă vreme în urmă." De asemenea, a renunțat și la analgezice. Cu ajutorul terapiei, a învățat din nou să meargă și chiar să danseze puțin. Elizabeth Dante continuă să ia câte o capsulă de sunătoare de trei ori pe zi, plătind echivalentul a 8 cenți pentru o capsulă. O tabletă de Paxil, afirmă ea, costa aproximativ 2 dolari.

Elizabeth declară că nu poate fi îndeajuns de recunoscătoare acestui remediu. „Este fabulos. Sunt foarte mulțumită de efect. L-aș recomanda oricui! Într-adevăr, din mai multe puncte de vedere, mi-a redat viața."

---

## JOEL: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„A avut efect, după ce alte medicamente au eșuat"***

Joel Rutledge, M.D.*, având în prezent 43 de ani, suferise toată viața de depresie, a primit consiliere psihologică în adolescență și antidepresive după ce a împlinit 20 de ani. În general, antidepresivele îi țineau boala sub control, însă medicamentele trebuiau adesea schimbate pentru ca efectul lor să fie constant. În iarna anului 1996, eficacitatea antidepresivelor pe care le lua era în scădere. Joel era copleșit de o adâncă tristețe, de senzația de inutilitate, era apatic, se simțea mai tot timpul obosit și lipsit de energie. Munca lui de medic și viața în general nu îi ofereau aproape nicio plăcere.

Diagnosticul lui era „depresie dublă" severă — depresie majoră, asociată cu o componentă de tulburare afectivă sezonieră (SAD), numită și „depresie hibernală", afecțiune în care modificările chimice de la nivelul creierului, provocate de absența zilelor însorite, determină instalarea unor stări de spirit extrem de sumbre. Joel era sub supravegherea dr. Norman Rosenthal, o autoritate în domeniul SAD și cercetător la National Institute of Mental Health. Dr. Rosenthal era bine informat în legătură cu studiile europene despre sunătoare, astfel încât s-a gândit că remediul l-ar putea ajuta pe pacient și-i va ameliora depresia care devenea tot mai profundă. În ianuarie, Joel a început să ia *Hypericum perforatum*, sub formă

---

* A fost folosit un pseudonim pentru a proteja confidențialitatea, însă toate informațiile medicale sunt exacte. (*N. a.*)

de capsule de 300 mg, de trei ori pe zi, în paralel cu celelalte medicamente prescrise, cu terapia pe bază de lumină artificială și cu consilierea psihiatrică. În depresie, această asociere de tratamente este ceva obișnuit, iar antidepresivele sunt adesea combinate, pentru un efect optim. Încercarea de a găsi medicamentul potrivit, pentru a-l introduce în tratament atunci când celelalte eșuează, este o problemă delicată, însă dacă dă rezultate, efectul este spectaculos.

Exact ceea ce s-a întâmplat când Joel a început să își administreze sunătoare. Efectul benefic s-a manifestat rapid și într-un mod remarcabil. După doar câteva doze, declară Joel, starea lui de spirit s-a înseninat și energia a început să îi revină. „Peste o săptămână sau două, deja se simțea altfel. Efectul a apărut foarte repede“, afirmă dr. Rosenthal. Rezultatul a fost atât de remarcabil, încât Joel a continuat să ia, cu încredere, remediul, iar dr. Rosenthal l-a recomandat și altor pacienți, înregistrând succese. El dorește să investigheze mai îndeaproape virtuțile remediului și este optimist în privința administrării lui, ca tratament adjuvant, mai multor pacienți care nu răspund în totalitate la tratamentul prescris. „Este un remediu de calitate“, spune dr. Rosenthal. La urma urmei, depresia lui Joel persistase, în ciuda tuturor antidepresivelor convenționale. Un simplu extract botanic a fost capabil să intervină și să acționeze împreună cu antidepresivele acreditate, pentru a-l face pe Joel să își depășească letargia și stările de spirit extrem de sumbre. „Este foarte impresionant“, afirmă dr. Rosenthal.

---

## Ce este sunătoarea?

Cunoscută sub denumirea științifică de *Hypericum perforatum*, sunătoarea este o floare des întâlnită în flora spontană, de un galben intens, având petalele tivite cu mici puncte negre. Când sunt

frecate între degete, florile eliberează un pigment roşu conţinând hypericina, identificată ca fiind o substanţă farmacologic activă. În engleză, numele plantei (*St. John's Wort*) vine din folclorul creştin: se spune că pigmentul roşu simbolizează sângele Sfântului Ioan Botezătorul, atunci când a fost decapitat. Planta înfloreşte în jur de 24 iunie în Germania, la sărbătoarea tradiţională a Sf. Ioan Botezătorul. „Wort" înseamnă „plantă" în engleza veche.

## Ce dovezi există?

Utilizarea sunătoarei ca antidepresiv în cazul depresiilor ușoare și moderate a fost atestată de numeroase studii riguros elaborate, care au comparat acțiunea ei cu cea a pastilelor inactive din zahăr (placebo) și cu cea a antidepresivelor clasice. În Germania și Austria au fost întreprinse majoritatea cercetărilor mai recente, utilizându-se o formulă pe bază de sunătoare, numită LI 160, comercializată, la scară largă, ca medicament. Studiile riguroase au indicat că aproximativ 60–80% dintre pacienții cu depresie prezintă o ameliorare după folosirea remediului, procente aproape identice cu cele din studiile despre antidepresivele clasice de sinteză. Într-un studiu recent elaborat în Germania, supravegherea medicală a 3 250 de pacienți cu depresie a condus la concluzia că 80% dintre ei prezentau o ameliorare sau dispariția simptomelor, după administrarea de sunătoare pentru patru săptămâni.

Nu există nicio îndoială că sunătoarea este eficientă, după cum dovedesc multe studii. Unul din ele, care a inclus 105 de persoane bolnave de depresie, coordonat de cercetătorii de la Universitatea din Salzburg, a indicat că sunătoarea era de 250 de ori mai eficientă decât placebo; 67% dintre pacienţii, cărora li s-au administrat 900 mg de sunătoare pe zi au prezentat o ameliorare spectaculoasă după patru săptămâni de tratament, în comparaţie cu 28% dintre

cei care au luat placebo. Antidepresivul natural a ameliorat starea de spirit generală, anxietatea, emotivitatea și simptomele psihosomatice, de exemplu tulburările de somn, cefaleea, simptomele cardiace de origine nervoasă și oboseala intensă.

Un studiu similar, cuprinzând 39 de pacienți, a demonstrat că 70% dintre ei nu mai aveau simptome de depresie după o lună de tratament. Simptomele asupra cărora remediul a acționat cel mai eficient au fost: incapacitatea de a avea o activitate, oboseala, letargia, tulburările de somn. Altă cercetare importantă, efectuată în mai multe centre medicale germane, care a inclus 135 de pacienți cu depresie, a comparat efectul unei doze zilnice de 900 mg de sunătoare cu cel al dozei de 75 mg de imipramină, un antidepresiv triciclic uzual. Remediul natural a avut rezultate la fel de bune ca medicamentul de sinteză — după unele criterii de evaluare, chiar cu 25% mai bune — şi s-a dovedit mult mai lipsit de risc, cu efecte secundare mai puţine şi mai uşoare. Alte studii au stabilit că remediul este la fel de eficient sau chiar mai util decât maprotilina în tratarea depresiei şi în ameliorarea disfuncţiei cognitive (mentale), aspect confirmat şi de traseele EEG (electroencefalografice).

Sunătoarea este foarte utilă și în cazul tulburării afective sezoniere (SAD) — „depresia de iarnă" —, o tulburare comună a dispoziției, având drept cauză privarea de lumina soarelui. Tratamentul obișnuit include terapia cu lumină artificială. Însă şi sunătoarea acţionează împotriva acestui tip de depresie, după spusele dr. Siegfried Kasper de la Universitatea din Viena, Austria, şi dr. Begona Martinez de la Clinica Universitară de Psihiatrie din Bonn, Germania. Ei au administrat 900 mg de sunătoare zilnic (sub formă de extract LI 160) pacienților cu SAD și au ajuns la concluzia că este atât de eficientă, încât poate fi o alternativă la terapia cu lumină. Totuşi, s-a constatat că remediul a fost mult mai eficient atunci când i s-a asociat terapia cu lumină artificială.

Pentru a rezuma dovezile privind eficacitatea sunătoarei ca antidepresiv, în 1996 revista de prestigiu *British Medical Journal* a publicat o reevaluare a 23 studii clinice randomizate (în care bolnavii, aleşi aleatoriu, primesc substanţa sau placebo), care au inclus 1 757 de pacienţi. Cercetătorii Gilbert Ramirez, de la Health Science Center (Fort Worth) din cadrul University of North Texas, şi Klaus Linde, de la Ludwig-Maximilians-Universität din München, au aplicat aceleaşi standarde stricte, bazate pe dovezi ştiinţifice, atât în cazul sunătoarei, cât şi al antidepresivelor obişnuite de sinteză. Concluzia lor a fost următoarea: sunătoarea este la acelaşi nivel, din punct de vedere al eficienţei, cu antidepresivele convenţionale. Cu alte cuvinte, sunătoarea este la fel de utilă, în ameliorarea depresiei obişnuite, ca şi antidepresivele eliberate pe bază de reţetă. Aspectul cel mai important: sunătoarea, spre deosebire de acestea, este aproape lipsită de efecte adverse nedorite.

Cei doi specialişti au căutat în literatura medicală toate studiile serioase despre sunătoare. Este interesant de remarcat ceea ce au declarat: că, dacă şi-ar fi mărginit căutările la studii publicate în limba engleză, nu ar fi găsit niciunul. Majoritatea erau în germană şi, din acest motiv, inaccesibile majorităţii medicilor americani, englezi şi altor vorbitori de limbă engleză şi, prin urmare, şi pacienţilor acestora.

În Germania, sunătoarea este aprobată ca tratament pentru depresia uşoară-moderată, anxietate şi nelinişte.

## Cum acţionează?

Teoretic, sunătoarea poate acţiona simultan asupra mai multor centri cerebrali, prin câţiva constituenţi chimici diferiţi. „În acest moment, nimeni nu cunoaşte cu precizie modul în care acţionează această plantă pentru a combate depresia", afirmă psihofarmacologul

Jerry Cott de la National Institute of Mental Health, deși cercetarea demonstrează că efectul acestui extract este similar cu al unor antidepresive de sinteză. La început, cercetătorii credeau că sunătoarea acționează la fel ca antidepresivele numite „inhibitori MAO", cum este Nardil (fenelzina), care blochează enzima monoaminoxidază, astfel încât nu mai sunt inactivate, la nivelul creierului, două substanțe chimice importante pentru „starea de bine": serotonina și norepinefrina. Studiile noi indică însă faptul că sunătoarea nu este un inhibitor MAO decât în doze enorme, aproximativ de o sută de ori mai mari decât cele recomandate în tratamentul depresiei. Cercetările moderne sugerează că ameliorarea depresiei cu ajutorul sunătoarei se datorează acțiunii ei de „inhibitor al recaptării serotoninei", la fel ca în cazul Prozacului.

Cu toate acestea, nu se știe prea bine care compuși chimici anume sunt responsabili pentru acțiunea ei antidepresivă, afirmă dr. Cott. Hypericina, un agent psihotrop cunoscut, găsit în pigmentul roșu al plantei, a fost identificată mai demult ca fiind cea mai probabilă substanță activă. Cercetări mai recente sugerează însă că hypericina este o substanță antidepresivă mai puțin activă decât extractul total din sunătoare, ceea ce conduce la concluzia că amestecul complex de compuși chimici ai plantei, printre care xantine și flavonoide, are un rol important în obținerea efectelor farmacologice benefice.

## Care este doza recomandată?

După cum au stabilit studiile, doza recomandată pentru adulți, în cazul depresiei ușoare sau moderate, este un comprimat sau o capsulă de 300 mg extract de sunătoare (standardizat, pentru a conține 0,3% hypericină), de trei ori pe zi, ceea ce asigură un aport zilnic de aproximativ 1 mg de hypericină, considerată unul dintre






principalii compuşi activi ai extractului. Verificaţi eticheta pentru a fi siguri că produsul este „standardizat“, conţine, aşadar, cantitatea adecvată de hypericină.

O cercetare modernă, întreprinsă de dr. E. U. Vorbach de la Clinica de Psihiatrie şi Psihoterapie din Darmstadt, Germania, a stabilit că doze mai mari de sunătoare — 1 800 mg zilnic, adică dublu față de doza uzuală — pot ameliora depresia *severă*, cu condiția ca pacientul să nu aibă simptome psihotice sau halucinații. Cercetarea respectivă nu a evidențiat efecte adverse mai grave din cauza dozelor crescute.

## Cât de rapid acționează?

Cu toate că unii pacienți au prezentat o ameliorare rapidă după două săptămâni, de obicei, sunt necesare mai multe săptămâni. Un studiu a indicat că mai mult de jumătate dintre beneficiile administrării remediului apar între patru și opt săptămâni de la începutul tratamentului. Experimentele pe animale au arătat, de asemenea, că substanțele antidepresive din *Hypericum* se acumulează în creier. Experții spun că ar trebui să lăsăm remediului timp să acționeze, adică cel puțin șase săptămâni.

## La ce ne putem aştepta?

Este posibil ca sunătoarea să nu aibă efect în toate cazurile sau să nu fie la fel de eficientă ca antidepresivele de sinteză, pentru unele persoane. Pe baza studiilor, s-a demonstrat însă că 80% (un procent remarcabil) dintre cei care au luat remediul au prezentat ameliorarea simptomelor. Evaluarea criteriului stării de spirit a pacienților a relevat o îmbunătățire a stării la 70–90% dintre ei, în comparaţie cu 42–55% dintre cei care au primit placebo. Analiza

rezultatelor demonstrează că doar 15% din 3 250 de pacienţi nu au răspuns la tratament.

## Profilul de siguranţă

Una dintre cele mai atrăgătoare calităţi ale sunătoarei este faptul că are un număr foarte redus de efecte adverse, relativ benigne, după cum spune dr. Michael A. Jenike într-un editorial din *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology.* Reacţiile cel mai frecvent descrise sunt unele tulburări gastrointestinale. Alergia la sunătoare este neobişnuită. Efectele secundare dispar rapid după întreruperea tratamentului; nu au fost raportate tulburări permanente. În cadrul studiilor, efectele secundare uşoare şi reversibile ale sunătoarei au fost clasificate de la mai puţin de 1%, până la 10%. Pentru comparaţie, 36% dintre cei ce utilizează antidepresive de sinteză pot prezenta reacţii adverse grave şi de lungă durată. Uneori, micşorarea dozei, până când organismul se obişnuieşte cu remediul, are ca rezultat dispariţia efectelor secundare.

Unii medici îi avertizează pe cei ce folosesc sunătoarea să evite expunerea la soare, din cauza „fotosensibilităţii" sau reacţiilor alergice cutanate induse de aceasta. Efectele respective au fost observate la animale de laborator cu pielea deschisă la culoare, cărora li s-a administrat sunătoare, dar studiile indică faptul că ar fi necesare doze de 30–70 de ori mai mari decât cele recomandate ca antidepresiv, pentru a reproduce acest rezultat la om. Utilizarea la scară largă a remediului în Germania nu a oferit nicio indicaţie de toxicitate, pe termen scurt sau lung, la dozele terapeutice recomandate.

Cei ce folosesc şi alte antidepresive sau care suferă de depresie gravă, simptome psihotice şi tendinţe suicidale trebuie să îşi administreze sunătoare doar la indicaţia şi sub supravegherea

medicului. Depresia poate fi o boală gravă, iar autodiagnosticarea și automedicația sunt atitudini riscante. De asemenea, sunătoarea nu va fi administrată femeilor gravide sau celor care alăptează. Nici copiii nu trebuie să primească remediul, cu excepția cazului când medicul îl recomandă. Nu se va administra în paralel cu antidepresivele convenționale decât sub supraveghere medicală.

## Care sunt alternativele?

În general, depresia ușoară sau moderată este tratată cu ajutorul mai multor metode de psihoterapie, de exemplu terapia cognitivă comportamentală, terapia cu lumină artificială, tratamentele pentru tulburările de somn și, mai ales, antidepresivele de sinteză. În prezent sunt comercializați aproximativ 40 de agenți farmacologici de acest fel. Principalul motiv de îngrijorare în legătură cu antidepresivele este potențialul lor de a produce reacții adverse grave, în special la nivelul sistemului nervos, dar și al aparatului cardiovascular.

### PENTRU CEI CARE DORESC SĂ UTILIZEZE SUNĂTOAREA

Iată câteva recomandări date de dr. Norman Rosenthal, psihiatru și cercetător în cadrul National Institute of Mental Health și autoritate recunoscută în domeniul depresiei. El recomandă tuturor să își administreze remediul doar sub supraveghere medicală, dat fiind că automedicația depresiei este riscantă. Totuși, având în vedere că unii doctori și alți profesioniști din domeniul medical nu sunt la curent cu informațiile despre acest remediu, dr. Rosenthal oferă câteva indicații de urmat:

- Sunătoarea nu trebuie considerată remediul magic pentru vindecarea depresiei. Efectul cel mai bun se obține când este utilizată în paralel cu alte terapii, mai ales cu consilierea de specialitate și, uneori, cu alte medicamente.
- Dacă luați antidepresive de sinteză, nu trebuie să le întrerupeți brusc și să le înlocuiți cu sunătoarea. Întreruperea bruscă a antidepresivelor poate produce un efect de *rebound**, cu posibile consecințe grave.
- Pentru a renunța la antidepresivele convenționale, de exemplu la Prozac sau Paxil, micșorați treptat dozele, introducând progresiv sunătoarea.
- Principala indicație a remediului este depresia ușoară sau moderată, dat fiind că majoritatea studiilor i-au vizat pe pacienții cu aceste afecțiuni. Există din ce în ce mai multe dovezi despre acțiunea benefică a remediului și în cazul unor forme de depresie severă (nu în cazul depresiei maniacale), însă studiile respective nu sunt suficient de vaste și de solide.
- Sunt necesare cel puțin șase săptămâni de utilizare a remediului pentru a se stabili dacă este sau nu eficient. Întreruperea administrării înainte de șase săptămâni ar fi prematură, deoarece, la fel ca în cazul altor antidepresive, este nevoie de o perioadă de timp până când efectele benefice ale sunătoarei devin manifeste.
- Dacă depresia se agravează, dacă aveți impulsuri de sinucidere sau dacă observați apariția unor reacții adverse severe în timp ce luați sunătoare, întrerupeți administrarea și cereți de îndată sfatul doctorului. Efectele secundare ușoare tind să dispară pe măsură ce organismul se obișnuiește cu remediul; dacă nu dispar, consultați un specialist.

---

* Efect de bumerang. (*N. trad.*)

## Informații pentru consumator

Pentru a avea siguranța că vom primi substanța activă în doze eficiente, cuantificabile, este preferabil să cumpărăm un produs standardizat, de înaltă calitate. În Germania, extractul de sunătoare cel mai bine studiat, preferat de consumatori, este — judecând după cele 200 000 de rețete eliberate în fiecare lună, în comparație cu 30 000 de prescripții pentru Prozac — o formulă farmaceutică denumită LI 160, comercializată sub numele de Jarsin. În Statele Unite, aceeași formulă, la fel de bine studiată, este disponibilă sub denumirea comercială Kira, produsă de Lichtwer Pharma din Berlin. Kira a fost introdusă recent în magazinele Wal-Mart, iar în cursul anului va fi disponibilă în toate magazinele de retail și în cele care comercializează suplimente nutritive. Prețul estimativ: 15 dolari pentru un flacon cu 45 de comprimate de 300 mg.

Consumatorii pot intra și pe site-ul psihiatrului californian Harold H. Bloomfield, o autoritate în domeniul studiilor despre sunătoare și autor al lucrării *Hypericum & Depression,* pentru a obține cele mai noi informații despre produsele pe bază de sunătoare și despre cercetările din domeniu. Adresa web respectivă este *http://www.hypericum.com*.

# Un remediu uimitor pentru tulburările de memorie

## (*Ginkgo biloba*)

*Ginkgo este un remediu cu acţiune intensă la nivelul creierului care, dacă este administrat la timp, poate salva memoria celui ce are astfel de probleme. Să nu aşteptăm însă până când este prea târziu.*

Atunci când memoria începe să le joace feste sau când se instalează alte semne care trădează declinul cognitiv iminent, produs de înaintarea în vârstă, mulți oameni se simt neajutorați și lipsiți de speranţă, prinşi în capcana inevitabilă a „vârstei a treia", îndreptându-se implacabil spre „senilitate", despre care se crede că nu poate fi evitată. Reducerea progresivă a memoriei şi a capacităților intelectuale, cunoscută sub numele de demenţă senilă, este de obicei considerată consecința înfiorătoare și inevitabilă a îmbătrânirii. Să fie oare adevărat? Oare nu există nimic, niciun remediu, niciun medicament care să poată încetini ritmul deteriorării mentale, pe măsură ce îmbătrânim? Suntem victimele neputincioase ale degenerării neuronilor, care ne face să devenim inapţi din punct de vedere mental sau ne adâncește în uitarea caracteristică bolii Alzheimer?

Pare incredibil ca substanța care poate preveni deteriorarea facultăţilor intelectuale să se găsească în frunzele unui arbore obişnuit. Totuşi, acest extract este folosit în toată Europa şi Asia, până în Orientul îndepărtat și are, din vechime și până astăzi, o

reputaţie neştirbită ca tratament al declinului funcţiilor mentale, indus de vârstă. Şi-a făcut drum, încet dar sigur, spre cabinetele doctorilor şi a ajuns în atenţia celor mai importante cercuri ştiinţifice din ţara noastră. Se numeşte *Ginkgo biloba*, iar efectele sale benefice asupra circulaţiei şi a funcţiilor cerebrale au făcut ca acest extract să devină un remediu remarcabil. Este util atât în bolile neurodegenerative, cât şi în cele de cauză vasculară, cum este, de exemplu, scăderea fluxului sangvin în vasele cerebrale, produsă de îngustarea acestora — o cauză obişnuită a tulburărilor de memorie şi a altor simptome ale aşa-zisei „senilităţi".

În Germania și Franța, *Ginkgo biloba* este prescrisă frecvent ca tratament pentru disfuncţii mentale legate de înaintarea în vârstă, inclusiv pentru demenţa senilă (Alzheimer).

Dovezile ştiinţifice despre eficacitatea şi siguranţa remediului sunt multe şi convingătoare, mai ales când sunt puse faţă în faţă cu alternativele convenţionale extrem de restrânse; medicamentele pentru pierderea memoriei şi pentru boala Alzheimer, aprobate în Statele Unite, au efecte benefice reduse şi reacţii adverse foarte neplăcute.

*Ginkgo biloba* poate avea o acţiune extraordinară asupra creierului, opreşte deteriorarea neuronală, întârzie instalarea „senilităţii" şi, posibil, chiar reface o parte din capacităţile mentale, având un risc foarte redus de efecte adverse. Este uimitor că avem cu toţii acces la un simplu extract botanic, despre care cercetările foarte serioase au demonstrat că poate proteja cel mai important organ, creierul, sursa umanităţii şi personalităţii noastre, împiedicând degradarea lui odată cu vârsta, scutindu-ne astfel de multe necazuri şi probleme personale şi sociale. Cu toate acestea, foarte puţini americani, cu excepţia celor implicaţi în cercetare, au auzit de acest remediu.

## MIRACOLUL REALIZAT DE DR. JERRY COTT

### „*Ginkgo biloba* a oprit declinul mamei mele“

Dr. Jerry Cott, psihofarmacolog şi conducător al Pharmacologic Treatment Research Programme din cadrul National Institute of Mental Health (NIMH), a studiat activitatea farmacologică a extractului de *Ginkgo biloba* asupra neuronilor şi este familiarizat cu studiile ştiinţifice vaste realizate în Europa, care îi susţin eficienţa. Este convins că extractul poate ajuta la încetinirea pierderii memoriei şi capacităţilor intelectuale (pierdere produsă prin „micro-accidente vasculare cerebrale“) şi chiar la întârzierea instalării bolii Alzheimer. De fapt, propria lui mamă, Eula Cott, începuse să aibă pierderi de memorie, pe măsură ce se apropia de 80 de ani. După patru ani de la debutul simptomelor, a fost diagnosticată cu boala Alzheimer. A fost îndrumată spre centrul medical din cadrul NIMH, din Bethesda, Maryland, pentru tratament experimental cu diverse medicamente. Niciunul nu a dat rezultate, iar după şase luni a fost trimisă înapoi în familie.

Fiul ei, specialist în domeniu, a început să îi administreze *Ginkgo biloba* în doze zilnice standardizate, de 240 mg, doze utilizate în Germania pentru tratamentul bolii Alzheimer. Pacienta nu şi-a recăpătat brusc memoria pierdută, deoarece nimeni nu se poate aştepta ca *Ginkgo biloba* să învie neuronii distruşi, afirmă dr. Cott. Dar s-a întâmplat ceva extraordinar: boala Alzheimer nu a mai progresat de atunci, cum ar fi fost de aşteptat în evoluţia invariabilă a bolii. „Categoric, în mod obişnuit se observă o deteriorare progresivă, care poate fi evaluată la fiecare şase luni. Însă starea ei nu s-a mai înrăutăţit deloc în ultimii patru ani, ceea ce este absolut remarcabil, după părerea mea şi a altor doctori“, spune dr. Cott. El consideră că aceasta este adevărata însuşire a remediului — capacitatea de a interveni în degradarea progresivă a neuronilor, oprind sau întârziind foarte mult procesul pierderii memoriei şi celelalte simptome ale uneia dintre cele mai cumplite boli, pentru

care nu există niciun tratament adecvat. „Nu i-aş da niciodată mamei mele tacrine (un medicament aprobat de FDA pentru Alzheimer) pentru că efectele adverse sunt prea grave, iar celelalte medicamente similare nu au avut efect“, afirmă dr. Cott. Spre deosebire de ele, *Ginkgo biloba* nu are efecte negative. Dr. Cott este convins că *Ginkgo biloba* i-a fost de ajutor mamei sale, ajunsă acum la 88 de ani, să îşi petreacă restul vieţii cu demnitate într-un centru de asistenţă pentru vârstnici, într-un mod mult mai civilizat decât s-ar fi putut aştepta.

## Ce este *Ginkgo biloba*?

Remediul numit *Ginkgo biloba* este un extract din frunzele arborelui ginkgo, un arbust ornamental care creşte în zonele cu climă temperată. Substanţele chimice evidenţiate ca fiind cele mai active, ginkgolidele, sunt în general extrase din frunze şi prelucrate sub formă de comprimate cu doze variate. Aceşti compuşi cu acţiune puternică, ginkgolidele, sunt caracteristice arborelui ginkgo şi nu pot fi găsite în alte plante din natură.

## Ce dovezi există?

Unii experţi consideră că *Ginkgo biloba* este cel mai important dintre toate remediile botanice. Începând cu 1950, au apărut în literatura de specialitate peste 400 de studii despre *Ginkgo biloba*, majoritatea realizate de cercetători germani. Peste 50 de studii clinice placebo-controlate confirmă proprietăţile remediului ca tratament pentru pierderea memoriei, scăderea capacităţii de concentrare, stările de absenţă şi confuzie mentală prelungite, pierderea energiei, oboseală, depresie, ameţeli, tinitus (acufene, zgomote

în urechi). În mod specific, specialiştii au elaborat o documentaţie despre utilizarea remediului în cazul demenţei, inclusiv al bolii Alzheimer.

Efectul poate fi spectaculos, revitalizând activitatea cerebrală şi oprind sau inversând cursul simptomatologiei asociate insuficienţei circulatorii cerebrale. Datele unui studiu german au evidenţiat o sporire cu 57% a fluxului sangvin după o oră de la administrarea *Ginkgo biloba*, după măsurători efectuate la nivelul vaselor foarte mici. Alte două studii germane recente, cu protocol dublu-orb, au indicat rezultate impresionante după utilizarea regulată a remediului. Unul dintre ele a stabilit că *Ginkgo biloba* a ameliorat funcţia creierului, în medie cu 72% — un procent uimitor — după trei luni de tratament, într-un lot de 99 de pacienţi vârstnici care suferiseră diverse tulburări cerebrale aproximativ doi ani. Altă cercetare, care a inclus 200 de pacienţi cu vârsta medie de 69 de ani, având probleme de memorie de aproape patru ani, a evidenţiat ameliorarea simptomelor, după trei luni de tratament, la 71%, comparativ cu 32% dintre cei ce au primit placebo.

O declaraţie importantă de susţinere a venit din partea dr. Jos Kleijnen şi a dr. Paul Knipschild de la Universitatea Limburg din Maastricht, Olanda. Într-un articol apărut în 1992 în publicaţia britanică de prestigiu *The Lancet,* cercetătorii au declarat că, după examinarea a 40 de studii placebo-controlate despre *Ginkgo biloba*, au ajuns la concluzia că remediul este, din toate punctele de vedere, la fel de util în „insuficienţa circulatorie cerebrală" (scăderea irigaţiei cu sânge a creierului, care poate conduce la demenţă senilă) ca şi medicamentul co-dergocrine (dihidroergotoxina), prescris frecvent în Europa pentru această afecţiune. De fapt, experţii olandezi erau atât de convinşi de eficacitatea remediului, încât au mărturisit că, dacă ar începe să îşi piardă memoria sau dacă ar avea alte simptome de „insuficienţă cerebrală circulatorie", ar lua ei înşişi *Ginkgo biloba*. În plus, au stabilit că extractul

nu are efecte adverse importante. Doza standard eficientă, folosită în cadrul studiilor, a fost de 120 mg pe zi. Ameliorarea devenea vizibilă, în general, după 4–6 săptămâni.

## Un nou tratament pentru boala Alzheimer

O cauză obișnuită a declinului intelectual asociat vârstei este misterioasa și temuta boală Alzheimer, în care celulele creierului (neuronii) sunt progresiv distruse. Noi cercetări interesante demonstrează că *Ginkgo biloba* poate realiza oprirea evoluției spre demență din cauza bolii Alzheimer sau din alte cauze asociate. Acest lucru nu înseamnă că extractul înlătură cauza subiacentă a deteriorării creierului sau inversează procesul distructiv, însă mai multe studii evidențiază o ameliorare evidentă la pacienții cu Alzheimer, cărora li se administrează *Ginkgo biloba*. În cadrul unui studiu extins, foarte strict evaluat, publicat în 1996 de specialiștii germani de la Freie Universität din Berlin, a fost investigată acțiunea extractului de *Ginkgo biloba* asupra unui lot de 222 de pacienți din 41 de centre de cercetare din toată țara. Pacienții, toți cu vârste peste 55 de ani, fuseseră diagnosticați anterior cu forme ușoare sau moderate de demență de tip Alzheimer sau cu demență produsă de mici accidente vasculare cerebrale repetate, cunoscute medical ca accidente ischemice tranzitorii (AIT) sau multiple infarctizări. În decurs de șase luni, pacienții au primit fie placebo, fie o doză zilnică de 240 mg de extract standardizat de *Ginkgo biloba* (EGb 761), fracționat în două prize, înainte de mese.

S-a constatat, fără dubii, că pacienții care au primit *Ginkgo biloba* erau într-o stare mult ameliorată. După criteriile specifice de evaluare, parametrii stării generale, inclusiv „funcțiile memoriei și atenției", erau de aproximativ trei ori mai mari la cei care luaseră *Ginkgo biloba*, în comparație cu cei ce primiseră pastile

inactive. Extractul s-a dovedit, după șase luni de utilizare, mai eficient decât după trei luni. De asemenea, efectele adverse au fost rare și în general minore, de pildă reacții alergice, tulburări gastrice sau cefalee de tipul celei asociate oricărei terapii medicamentoase; a fost constatată o singură reacție gravă, un accident vascular cerebral, deși nu a fost confirmată legătura cu tratamentul. Cercetătorii au ajuns la concluzia că utilizarea remediului în tratamentul demenței poate aduce beneficii uriașe atât individului, cât și societății, prin îmbunătățirea calității vieții și prin amânarea, cât mai mult posibil, a momentului în care pacientul va deveni dependent de alții și va necesita îngrijire permanentă.

## Noi descoperiri interesante în Statele Unite

Dr. Turan M. Itil, neuropsihiatru din New York, este o autoritate mondială a farmacologiei neuropsihiatrice și un pionier în domeniul dezvoltării tratamentelor farmaceutice active în bolile cerebrale. Este conducătorul World Health Organization's International Advisory Committee on the Diagnosis, Prevention and Treatment of Alzheimer's Disease. De asemenea, dr. Itil este profesor de psihiatrie clinică la New York University Medical Center și președinte al New York Institute for Medical Research din Tarrytown. Dr. Itil ia *Ginkgo biloba* pentru a-și proteja memoria; soția lui și „majoritatea prietenilor mei care au depășit 65 de ani fac la fel", spune el. Motivul: medicul este familiarizat cu activitatea benefică a remediului asupra creierului.

Dr. Itil a realizat o hartă a acțiunii *Ginkgo biloba* la nivelul creierului, a testat extractul pe aproximativ 300 de pacienți cu tulburări semnificative de memorie și este convins că extractul poate stopa sau încetini accelerarea pierderii memoriei, progresia demenței și bolii Alzheimer, asociate cu înaintarea în vârstă. „Cum

aş putea eu să recomand *Ginkgo biloba* pacienţilor, cu conştiinţa împăcată, dacă nu aş crede suficient de mult în acest remediu, încât să îl iau chiar eu?", întreabă el. Dovezile sunt atât de convingătoare, încât dr. Itil solicită ca studiile clinice despre *Ginkgo biloba*, realizate la nivel mondial, să fie parţial sponsorizate de guvernul american și să fie conduse în 20 de centre clinice ale Organizației Mondiale a Sănătății din toată lumea.

Dr. Itil afirmă că *Ginkgo biloba* desfăşoară o activitate farmacologică uimitoare la nivelul creierului, fapt dovedit prin electroencefalograme (EEG). Într-unul din testele care evaluau efectul extractului asupra sistemului nervos central, a fost analizată activitatea cerebrală a unui lot de adulți sănătoși de sex masculin, cu vârsta medie de 32 de ani, după administrarea a trei produse comerciale diferite, conținând *Ginkgo biloba*. Un extract cu denumirea comercială Ginkgold (produs în Germania și vândut în Statele Unite de Nature's Way) s-a dovedit suficient de activ pentru a merita numele de „activator cognitiv" sau „activator al inteligenței", la egalitate cu medicamentele de sinteză. Aceşti activatori cognitivi sunt substanțe chimice care pot stopa deteriorarea memoriei, fiind folosite ca substanțe farmaceutice psihotrope sau „antidemență". După o oră de la administrarea *Ginkgo biloba*, EEG a indicat manifestarea mai intensă a undelor alfa cerebrale, în aproape toate zonele creierului. Același fenomen este observat când subiecților li se administrează tacrine, primul medicament aprobat în SUA pentru tratamentul demenței.

Următoarea problemă de elucidat: într-un studiu comparativ, ar putea *Ginkgo biloba* să acționeze la fel de eficient ca medicamentele de sinteză, influențând undele cerebrale ale celor afectați de probleme de memorie? Dr. Itil, utilizând din nou EEG, a comparat profilurile activității cerebrale ale celor care primiseră *Ginkgo biloba* și, respectiv, tacrine. De această dată, a selectat un lot de pacienți, bărbați și femei, cu vârste mai înaintate, în medie 67 de

ani, având tulburări de memorie și diagnosticați anterior cu forme ușoare sau moderate de demență. EEG a indicat profiluri similare de activitate cerebrală după administrarea de *Ginkgo biloba*, tacrine sau alți „activatori cognitivi" — medicamente antidemență aprobate în Europa.

Însă extractul de *Ginkgo biloba* s-a dovedit superior; a produs modificări cerebrale evidente, la trei loturi diferite de pacienți. Activitatea undelor cerebrale alfa a crescut după trei ore, foarte marcat în unele cazuri, la 66% dintre cei ce primiseră o doză de 240 mg de Ginkgold, în comparație cu 22% dintre cei ce luaseră tacrine. Aceste teste au oferit credibilitate, confirmând potențialul remediului. Studiile realizate anterior de dr. Itil stabiliseră faptul că pacienții care prezintă o stare delirantă, confuză, asociată demenței, au trasee EEG anormale, care se pot normaliza după ce pacientul primește tacrine regulat; în același timp, confuzia și delirul dispar. De aceea, capacitatea crescută a *Ginkgo biloba* de a normaliza traseele EEG demonstrează că ar putea fi mai eficientă decât medicamentul de sinteză (aprobat, dar periculos), pentru oprirea deteriorării unor funcții cerebrale.

## Cum acționează?

În primul rând, extractul de *Ginkgo biloba* este un foarte activ antioxidant, cu alte cuvinte protejează celulele împotriva radicalilor liberi, o cauză subiacentă a tuturor alterărilor organice, inclusiv a degenerării celulelor creierului și a obliterării (îngustării lumenului) vaselor cerebrale, coronarelor și a celor de la nivelul extremităților. Se pare că principalii agenți farmacologici ai extractului sunt glicozidele flavonoidice (amentoflavone) și lactonele terpenice (bilobalide), compuși chimici unici, denumiți ginkgolide. *Ginkgo biloba* scade adezivitatea trombocitelor sangvine, reducând

astfel riscul formării trombusurilor (cheagurilor) şi plăcilor de aterom atât de periculoase. Cercetările recente sugerează că la fel de importantă este şi activitatea antiinflamatoare a remediului, contribuind la protejarea vaselor de sânge deja afectate şi evitând alterarea lor suplimentară. Experienţele realizate în Franţa demonstrează că *Ginkgo biloba* poate restabili proprietăţile neuronale de transmitere şi captare a influxului nervos cu ajutorul neurotransmiţătorilor, acestea fiind funcţiile de bază ale activităţii cerebrale. Nu se cunoaşte precis dacă efectele terapeutice directe asupra creierului se datorează îmbunătăţirii circulaţiei cerebrale. Dr. Itil a observat şi ameliorarea metabolismului glucozei (zahărului) în creier, sub efectul extractului de *Ginkgo biloba*, sporind astfel „producţia de energie la nivelul creierului. Nu ştim de ce se produce acest fenomen. Poate fi datorat creşterii fluxului sangvin cerebral, dar nu cunoaştem exact motivul."

Importante studii recente, realizate la University of Kentucky de dr. David Snowdon, susţin această teorie. Studierea, în cadrul autopsiei, a creierelor unor călugăriţe catolice vârstnice, diagnosticate anterior cu boala Alzheimer, a relevat faptul că pierderea memoriei şi demenţa par a nu fi cauzate în întregime de deteriorarea celulelor creierului („leziuni neuropatologice"), aşa cum se credea, ci şi de infarctizările mici asociate („micro-accidente vasculare ischemice"), prin întreruperea fluxului sangvin în creier. Informaţia este extrem de utilă, deoarece înseamnă că efectele dăunătoare ale tulburărilor circulatorii cerebrale pot fi ţinute sub control, chiar dacă boala Alzheimer subiacentă nu poate fi controlată. Prin urmare, consecinţele îngrozitoare ale bolii Alzheimer sunt evitabile, prin prevenirea producerii acestor mici accidente vasculare cerebrale cu ajutorul aspirinei şi a unor anticoagulante şi prin ameliorarea circulaţiei, realizată minunat de către *Ginkgo biloba*. Într-adevăr, acest fapt confirmă ideea conform căreia sporirea fluxului sangvin în creier este principalul motiv pentru care

*Ginkgo biloba* oferă rezultate foarte bune în tratamentul declinului funcțiilor mentale.

## Cine trebuie să ia *Ginkgo biloba*?

Oricine suferă de tulburări de memorie ar trebui să ia în considerare *Ginkgo biloba*, ca pe o metodă de a încerca stoparea declinului intelectual progresiv, o involuție care duce la pierderea memoriei și, posibil, la demența ireversibilă. Întârzierea tratamentului poate avea consecințe dezastruoase, afirmă dr. Itil. Cu cât trăim mai mult, cu atât crește și posibilitatea de a suferi din cauza deteriorării funcțiilor mentale globale, afecțiune cunoscută medical sub numele terifiant de „demență", declară acesta. Cu cât tulburările de memorie survin mai devreme, cu atât mai gravă va fi evoluția ulterioară a bolii. Persoanele la care problemele de memorie se instalează în jurul vârstei de 40–50 de ani și devin mai evidente pe la 60–70 de ani vor involua, fiind diagnosticați cu boala Alzheimer „probabilă", după 5 sau 10 ani. În general, majoritatea cazurilor de demență asociată vârstei provin din afectarea vasculară de la nivelul creierului, inclusiv din accidentele vasculare ischemice mici, în cadrul bolii Alzheimer. Primele simptome sunt, de obicei, lapsusurile în memoria pe termen scurt, confuzia și modificările personalității, urmate mai târziu de paranoia, depresie, idei false psihotice sau halucinații și, posibil, regresia către o stare asemănătoare copilului mic, ce necesită o îngrijire permanentă.

Momentul optim pentru începerea tratamentului este la apariția primelor semne asociate tulburărilor de memorie, care ne pun în gardă, deoarece semnalează că ceva nu merge bine la nivelul creierului, spune dr. Itil. Intervenția precoce poate preveni, în foarte mare măsură, deteriorarea ulterioară a funcțiilor cerebrale.

Extractul de *Ginkgo biloba* poate fi considerat și un protector general al creierului, de utilizat după o anumită vârstă? Poate fi o idee bună, afirmă dr. Cott, de 50 de ani, care ia *Ginkgo biloba* cu scopul de a preveni declinul memoriei. „Am simțit că aveam vârsta potrivită pentru a începe tratamentul", spune acesta.

## Care este doza recomandată?

Doza stabilită ca fiind eficientă pentru pierderea tranzitorie a memoriei pe termen scurt, asociată vârstei, și pentru alte simptome ușoare ale tulburărilor cerebrale este de 120 mg pe zi, divizată sub formă de trei comprimate de 40 mg. După cercetările mai noi, o doză mai mare este mai eficientă pentru cei cu simptome mai grave de demență sau Alzheimer. Doza testată în astfel de cazuri este de 240 mg pe zi. Experții afirmă că nu trebuie să luăm cea mai mare doză de la început. Dr. Itil declară că atitudinea corectă este să începem cu o doză mai mică, să observăm dacă apare ameliorarea și să creștem doza în funcție de necesități.

## Cât de rapid acționează?

De obicei, ameliorarea memoriei este observată după 4–6 săptămâni, cu toate că *Ginkgo biloba* are o acțiune imediată asupra creierului. Remediul stimulează, după o oră de la administrare, activitatea cerebrală, manifestată prin undele EEG, după cum au indicat studiile bazate pe EEG. Uneori, rapoartele au specificat că subiecții au devenit mai coerenți după aproximativ o oră.

Totuși, extractul pare a necesita o perioadă de acumulare pentru ca rezultatele optime să apară, un studiu extins demonstrând că efectele benefice, în cazul demenței, sunt mai mari după șase luni, decât după trei luni de administrare. „Este nevoie de

răbdare. Modificările cele mai spectaculoase pot să nu apară mai devreme de șase luni", afirmă dr. Itil. De asemenea, el pune în evidență faptul că *Ginkgo biloba* rămâne multă vreme activă la nivelul creierului. „Am observat efecte care au durat până la nouă ore, după o singură doză", relatează acesta.

## Profilul de siguranță

Ocazional, pacienții au raportat efecte secundare ușoare și reversibile, de exemplu, tulburări digestive sau cefalee. Într-un studiu care a inclus 8 500 de persoane, aceste reacții au apărut doar la 0,5%. Dozele mari de *Ginkgo biloba* pot produce, la început, amețeli. Dacă apar amețeli, experții recomandă să se înceapă tratamentul cu doze mai mici, crescându-se apoi dozele progresiv.

În cazul celor aproximativ 300 de pacienți cărora le-a recomandat *Ginkgo biloba*, dr. Itil nu a observat niciodată vreo reacție adversă gravă; el consideră acest remediu mai lipsit de risc chiar decât vitamina E, care deține un excelent nivel de siguranță. Totuși, în literatura medicală au fost citate două cazuri noi care asociază tratamentul cu *Ginkgo biloba* și hemoragia retiniană sau cerebrală. Deși cauza acestor evenimente nu a fost confirmată, se cunoaște că *Ginkgo biloba* prelungește timpul de sângerare și sporește fluxul sangvin, iar dozele mari sunt contraindicate celor care primesc și medicație anticoagulantă sau suferă de hipertensiune necontrolată, celor care prezintă tendință la sângerare sau care au avut un accident vascular cerebral hemoragic în antecedente. În aceste cazuri, se recomandă supraveghere medicală strictă, dacă se administrează *Ginkgo biloba*.

***Avertizare:*** Dacă suferiți de tulburări de memorie marcate, consultați imediat un medic. Tulburările respective pot avea alte cauze, de exemplu o tumoră intracraniană care necesită tratament

de specialitate. Nu vă autodiagnosticați automat ca având deteriorare mentală asociată vârstei și nu adoptați o automedicație pe bază de *Ginkgo biloba*.

## Care sunt alternativele?

Două medicamente au fost aprobate în SUA pentru tratamentul demenței, însă nu sunt recomandate, de obicei, decât ca o ultimă soluție — numai când pierderea memoriei și disfuncțiile cerebrale sunt în stadii avansate —, din cauza reacțiilor adverse grave. Nu există o substanță farmacologic activă, echivalentă cu *Ginkgo biloba*, care să poată fi administrată în momentul-cheie — la primele semne de tulburare a memoriei, pentru a contribui la înlăturarea amenințării pierderii memoriei din cauza înaintării în vârstă.

> *Cum ne dăm seama dacă* Ginkgo biloba *are efect? Cel mai bun criteriu este evaluarea ameliorării memoriei sau a funcțiilor mentale normale ale unei persoane care ia* Ginkgo biloba. *În viața de zi cu zi, testele sofisticate și investigarea EEG a undelor cerebrale nu au aceeași relevanță ca aceste rezultate vizibile.* — Jerry Cott, Ph.D., National Institute of Mental Health

## Informații pentru consumator

Care produs pe bază de extract de *Ginkgo biloba* este mai eficient? Nu toate produsele au aceeași concentrație. Dintre cele trei mărci comerciale testate de dr. Itil, doar Ginkgold s-a dovedit a fi farmacologic activ, în privința concentrației. Toate cele trei variante

de Ginkgold comercializate în SUA erau standardizate adecvat, conținând 24% glicozide flavonoidice și 6% terpene.

În plus, Ginkgold a demonstrat biodisponibilitate și activitate farmacologică superioare. Ginkgold este identic cu EGb 761, un produs standardizat, testat la scară largă în Germania și Franța și aprobat de guvernul german pentru tratamentul simptomelor demenței de cauză vasculară și degenerativă, inclusiv pentru deficitele de memorie și problemele de concentrare, de asemenea, pentru tinitus (acufene) și claudicație intermitentă (durere la nivelul gambelor, produsă de circulația deficitară). Este comercializat în Statele Unite și sub numele de Ginkoba, de la Pharmaton Natural Health Products.

## Pentru ce mai este utilizat?

Cercetarea a stabilit că extractul de *Ginkgo biloba* poate fi util pentru ameliorarea altor probleme neurologice, de exemplu, traumatismul cranian, tinitusul de cauză vasculară, depresia asociată vârstei înaintate și unele simptome cognitive din cadrul schizofreniei. *Ginkgo biloba* a fost folosită și pentru tratarea unor afecțiuni cardiovasculare, probabil, prin creșterea aportului local de sânge; acestea includ ateroscleroza, varicele venoase, claudicația intermitentă și impotența.

Creșterea fluxului sangvin, prin administrarea de *Ginkgo biloba*, poate duce la beneficii neașteptate. Urologii germani au stabilit că extractul de *Ginkgo biloba* poate fi un tratament util în impotența masculină; extractul stimulează aportul de sânge în corpii cavernoși ai penisului, realizând erecția. Într-un lot de 50 de bărbați afectați de „impotență erectilă de cauză vasculară“, 78% au prezentat ameliorare după administrarea zilnică a 240 mg de extract, pentru nouă luni. Fluxul sangvin în arterele peniene

a sporit, în general, după trei luni de tratament; 20 de bărbați au obținut erecții spontane după șase luni; 19 dintre ei și-au redobândit potența, asociind la tratamentul cu *Ginkgo biloba* o anumită terapie injectabilă; 11 au rămas impotenți. Într-un studiu anterior, se observase o ameliorare cu ajutorul unor doze zilnice de numai 60 mg. Nu s-a înregistrat nicio reacție adversă.

# Remediul care realizează scăderea colesterolului și dezobstrucția arterelor

# Fibrele sau pectina de grepfrut

*Acest remediu asigură scăderea spectaculoasă a colesterolului într-un mod mai eficient decât alte tratamente și, de asemenea, poate îndepărta depunerile de pe pereții arterelor, fără efectele adverse ale unor medicamente.*

Procesul începe încă din copilărie și continuă neîntrerupt, până când arterele se deteriorează — pereții lor se îngroașă, devin rigizi și acumulează plăci de aterom și reziduuri. Ajunși la vârsta mijlocie, majoritatea oamenilor își pun speranța într-un miracol al medicinei, care să îi salveze de consecințele grave ale acestui proces devastator: ateroscleroza. Este adevărat că o dietă strictă, unele medicamente, exercițiile fizice și ținerea stresului sub control pot opri, pentru o perioadă lungă, procesul de alterare progresivă a arterelor. Dar cum ar fi dacă ar exista un extract, sub formă de pulbere, care ar contribui semnificativ la curățarea și dezobstrucția (desfundarea) arterelor, astfel încât sângele să poată circula mai liber spre inimă și spre creier, diminuând pericolul de infarct, intervenție chirurgicală *bypass*, accident vascular cerebral, cardiopatie ischemică dureroasă* și celelalte suferințe produse prin obliterarea arterelor din cauza ateroamelor și detritusurilor? Cum ar fi să putem reduce nivelul colesterolului, deși cel mai recent medicament de sinteză nu a reușit să facă acest lucru decât parțial?

---

* Aport insuficient de sânge spre miocard. (*N. trad.*)

Există un asemenea extract-pulbere, considerat miraculos de către mulţi dintre cei care l-au încercat.

## S.L. GARRETT: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Arterele au fost curăţate de ateroame, fără medicamente sau intervenţie chirurgicală"*

S.L. Garrett, de 70 de ani, nu avea prea multe motive să se teamă de un accident vascular sau de un infarct. Colesterolul din sânge era în limite normale. Investigațiile efectuate în urmă cu câțiva ani, din cauza unor ușoare dureri anginoase, nu descoperiseră nicio problemă cardiacă. În decembrie 1994, au apărut tulburări alarmante de vedere la ochiul stâng, semnalând un AIT (accident ischemic tranzitor), un preludiu obișnuit al accidentului vascular. Medicii au recomandat mai întâi un examen CT (tomografie computerizată), care nu a evidențiat nicio leziune cerebrală, apoi o examinare cu ultrasunete (sonografie Doppler) a arterelor carotide, care asigură aportul de sânge spre creier. Era suspectat un blocaj la nivelul carotidelor. Într-adevăr, ecoul provenit de la artera carotidă comună stângă avea acel timbru caracteristic, ca un șuierat sau fluierat, indicând îngustarea calibrului arterei și reducerea fluxului sangvin prin lumenul ei (spațiul pe unde curge sângele). Arteriografia (în cadrul căreia este introdus un cateter până în artera investigată), investigaţie ce oferă imagini radiografice ale arterelor carotide, a confirmat faptul că artera carotidă comună stângă era parţial obliterată, în proporţie de 40%. S-au observat şi semne de leziuni ulcerative ale pereţilor interni ai arterei. Lumenul arterei carotide comune drepte era îngustat într-un procent mai mic. Stenoza nu era suficient de importantă pentru a justifica o endarterectomie sau, eventual, o angioplastie cu balonaş, pentru lărgirea lumenului arterial, dar era îngrijorătoare. Dacă îngustarea calibrului arterei progresa, s-ar fi putut produce un accident vascular cerebral.

Recomandarea specialistului: un tratament pe bază de anticoagulante, pentru a spori fluiditatea și fluxul sangvin, plus monitorizare.

Garrett, temându-se de efectele adverse ale anticoagulantelor, nu a fost încântat de planul de tratament. Aspirina, o alternativă pentru fluidizarea sângelui, nu putea fi luată în calcul, fiindcă era alergic la aceasta.

Fiul său, S. V. „Wayne" Garrett, M.D., radiolog la Columbia Putnam Medical Center din Patatka, Florida, a sugerat o alternativă. El cunoștea experimentele realizate de dr. James Cerda de la University of Florida, care îi fusese profesor în facultate, în legătură cu studiul pectinei din grepfrut, o fibră alimentară cu însușirea de a curăța arterele de reziduuri. Dr. Garrett știa, de asemenea, că pectina are și proprietatea de a scădea în mod substanțial colesterolul. „Pentru a-i demonstra tatălui meu că remediul este bun, am hotărât să îl încerc chiar eu pentru o lună — urma să fiu testat pentru asigurarea de viață, așa că m-am gândit că nu-mi poate face niciun rău", spune dr. Garrett. I-a plăcut și faptul că, spre deosebire de alte medicamente pentru cardiaci sau destinate scăderii colesterolului, pectina nu are efecte adverse dăunătoare.

Prin urmare, a luat o lună extractul cu fibre de grepfrut al dr. Cerda și a fost uimit de rezultate. „Colesterolul meu, de obicei în jur de 180–200 mg%, a scăzut la 150 mg%. Cel mai important aspect a fost creșterea așa de marcată a HDL (a colesterolului bun), încât a depășit LDL (colesterolul rău). Raportul LDL/HDL era incredibil — sub 1. Am fost surprins, într-adevăr, uimit de eficacitatea remediului." (Cu cât este mai scăzută proporția de LDL, sau nivelul colesterolului total, față de HDL, cu atât scade și riscul de boală cardiacă. Raportul LDL/HDL sub 1 este foarte neobișnuit și denotă protecție cardiovasculară, mai ales la bărbați).

Tatăl lui, impresionat, a început administrarea pectinei de grepfrut în ianuarie 1995 — de trei ori pe zi, de obicei amestecată cu apă sau suc. După 16 luni, în mai 1996, a solicitat altă

investigaţie cu ultrasunete a arterelor carotide. Aspectul interiorului arterelor se modificase spectaculos. Placa de aterom se micşorase, reducându-se cu mai mult de o treime — de la o îngustare a lumenului de 40%, până la 25%, la nivelul arterei carotide comune stângi. Pereţii arteriali, anterior îngroşaţi şi prezentând denivelări în interior, prin depunerea de reziduuri ateromatoase, deveniseră mult mai netezi şi cu un aspect plat, uniform. Leziunea ulcerativă dispăruse aproape în întregime. Deoarece lumenul se lărgise, fluxul sangvin prin artere a primit calificativul „excelent".

Cum se redusese placa de aterom? Evident, fusese dislocată, dizolvată, curăţată prin acţiunea fibrelor de grepfrut. „Nu există niciun dubiu, din moment ce tatăl meu nu a urmat alte tratamente, fibrele sunt cele care au avut efect", spune dr. Garrett. În plus, extractul a curăţat, în mod sigur, alte vase de sânge, din moment ce nu vizează o arteră anume. „De multă vreme nu m-am mai simţit aşa de energic", declară S. L. Garrett.

Să fie vorba de un miracol? Dintre cei care au folosit extractul, mulţi răspund afirmativ. Nimeni nu cunoaşte vreun medicament de sinteză care să îndepărteze placa de aterom aglutinată, deschizând lumenul arterelor. Medicamentele reuşesc, în cel mai bun caz (şi doar dacă aveţi noroc), să menţină placa în *statu-quo*, astfel încât condiţia arterei să nu se agraveze şi mai mult. Dezobstrucţia arterelor?

Medicina clasică declară că este puţin probabilă, dacă nu chiar imposibilă, în special într-o perioadă scurtă şi mai ales cu ajutorul unui remediu atât de simplu, cum este pectina de grepfrut.

Dr. Cerda spune: „dacă un nou medicament de sinteză ar reuşi acelaşi lucru — dizolvarea unei treimi din plăcile de aterom depuse în arterele rigide ale vârstnicilor —, producătorii ar declara că este o vindecare miraculoasă, ar avea profit de un trilion de dolari şi toată lumea ar dori să îl încerce."

---

## JOAN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *Colesterolul a scăzut cu 90 mg într-o singură lună*

Joan Levin și-a dat masteratul în sănătate publică la Johns Hopkins University și are studii de drept. Când colesterolul a început să crească îngrijorător, după vârsta de 50 de ani, a știut ce trebuie să facă: a urmat toate regimurile despre care a aflat că pot ține sub control hipercolesterolemia. „Am încercat absolut orice — diete stricte cu conținut foarte scăzut de grăsimi, exerciții fizice, dar nu au avut niciun efect. Îmi era teamă să iau statine — Mevacor (lovastatina), Zocor (simvastatina) — din cauza efectelor adverse asupra ficatului. Mă feresc de tot ce poate afecta metabolismul ficatului, cum fac aceste medicamente." Cu toate acestea, colesterolul creștea mereu, din ce în ce mai amenințător, iar medicul insista să accepte medicamentele, acestea fiind singura opțiune valabilă, dat fiind că nicio altă metodă nu dădea rezultate.

În vara anului 1996, Joan a auzit de un remediu pe bază de fibre de grepfrut și a început să îl ia, sub formă de pulbere dizolvată în apă. Deși instrucțiunile recomandau administrarea remediului de trei ori pe zi, Joan lua de obicei doza întreagă divizată în două prize, fiind atentă ca doza totală să nu fie mai mică decât cea recomandată zilnic. După o lună, și-a refăcut analizele, iar când a primit rezultatele, acestea erau atât de neașteptate, încât nu i-a venit să creadă. Colesterolul total scăzuse de la 295 mg% la 208 mg%! „LDL (colesterolul rău) și trigliceridele scăzuseră cu aproape 100 mg. Rezultatul era fantastic, miraculos. Nu înțeleg de ce unii acceptă medicamente pentru scăderea colesterolului, cu risc de reacții adverse, înainte de a încerca acest extract. Dacă nu se observă rezultate după o lună, atunci se poate încerca altceva."

Extractul cu fibre de grepfrut a avut și alte rezultate benefice neașteptate: după trei luni de tratament, greutatea ei corporală s-a redus cu 7 kilograme, din 73 kg pe care le avea înainte, la o înălțime de 1,72 m. „După câteva săptămâni de administrare a

extractului, am observat că nu îmi mai era mereu atât de foame și că pierdeam treptat kilograme. În plus, nu mai simțeam nevoia incontrolabilă, irepresibilă de a consuma anumite alimente." De asemenea, energia fizică i s-a dublat. Fără să fi avut vreodată veleități sportive, Joan a început să practice crosul, iar în toamna aceluiași an a câștigat medalia pentru locul doi, la categoria ei de vârstă, în cadrul unei competiții organizate la Chicago, la care au participat 350 de oameni. „I-am depășit pe toți bărbații din grupul meu de vârstă. Acest remediu mi-a schimbat viața."

Joan continuă să ia extractul cu fibre de grepfrut, așteptând ca nivelul colesterolului să scadă la 180. Mulți dintre cei cărora le-a relatat experiența ei, inclusiv prietenii ei, medici și cercetători, au reacționat pozitiv, unii au fost entuziasmați. Alții însă, pe care remediul i-ar putea ajuta, sunt sceptici, declară ea cu regret. „Din păcate, avem atât de multe idei preconcepute, încât majoritatea dintre noi credem că numai un medicament brevetat, prescris de medic, ne poate fi de ajutor", spune Joan. „Tot ce nu intră în această categorie devine imediat suspect. Este regretabil, deoarece cred că remediul acesta ar putea fi benefic pentru mulți oameni."

---

## EXPERIENȚA MAMEI UNUI SPECIALIST ÎN CHIRURGIE CARDIOVASCULARĂ

### *„Extractul cu pectină de grepfrut a fost mai eficient decât Mevacor"*

Dr. Daniel Knauf de la College of Medicine, University of Florida, specializat în chirurgie cardiovasculară, declară că nivelul de colesterol al mamei sale, în vârstă de 76 de ani, a scăzut în mod spectaculos, în ultimii ani, ajungând sub 200 mg%, cu ajutorul extractului cu pectină de grepfrut. De aceea, a reușit să renunțe la medicamentele hipocolesterolemiante; pe parcursul a cinci ani, ea urmase un tratament cu Pravachol (pravastatina),

la care se adăugase și Mevacor (lovastatina), șase luni, însă acestea nu s-au dovedit la fel de eficiente ca pectina de grepfrut. În plus, Mevacor produsese și simptome de afectare hepatică. Doar cu ajutorul fibrelor de grepfrut, ca unic tratament, cantitatea de colesterol din sânge s-a menținut constant scăzută, ceea ce l-a făcut pe fiul ei să remarce, în glumă: „Remediul acesta poate să îmi reducă drastic numărul de pacienți."

## Ce sunt fibrele (pectina) de grepfrut?

Mixtura pe bază de fibre de grepfrut, care a realizat dezobstrucția arterelor ateromatoase, în cazul Garrett, și scăderea nivelului de colesterol, în cazul Levin, conține pectină — denumirea dată unor fibre alimentare hidrosolubile, obținute în special din coaja, membranele și alveolele grepfrutului — în asociere cu altă fibră alimentară solubilă, guma guar. Acestea sunt procesate sub formă de pulbere gălbuie, insipidă, care poate fi dizolvată în lichide sau amestecată cu alimentele. Este brevetată de University of Florida, sub licența dr. James Cerda, având denumirea comercială ProFibe.

## Ce dovezi există?

Zeci de studii de valoare, realizate în Statele Unite și în alte țări, au demonstrat că fibrele hidrosolubile și compușii asociați acestora, prezenți în numeroase alimente, de exemplu beta-glucanii din ovăz și pectina din fructe, au cu toții însușirea de a realiza diminuarea cantității de colesterol din sânge. Urmând această indicație, dr. James Cerda, gastroenterolog și profesor la University of Florida College of Medicine, și-a concentrat atenția douăzeci de ani asupra studiului proprietăților unice ale pectinei, fibră hidrosolubilă

din grepfrut, având însușirea de a proteja arterele și de a le restabili funcția. Primul experiment original, realizat de dr. Cerda în 1988, a dovedit faptul că pectina de grepfrut poate scădea spectaculos colesterolul din sânge la porcii miniaturali (de laborator), hrăniți cu alimente foarte bogate în grăsimi, aparatul cardiovascular al porcului fiind aproape identic cu al omului. Alimentația lor a inclus 15% untură (aproximativ 40% calorii din lipide). După cum era de așteptat, colesterolul lor a crescut rapid și arterele au devenit obliterate. Când a fost introdusă pectina în alimentația lor, colesterolul a scăzut cu 20–25%. Însă cea mai mare surpriză a fost alta: examinând la microscop frotiuri din arterele animalelor, dr. Cerda a fost uimit, observând că arterele porcinelor care primiseră pectină conțineau mult mai puține reziduuri obstructive în interiorul lor și aveau un aspect mult mai sănătos.

Dr. Cerda a formulat ipoteza că pectina din grepfrut, pe lângă scăderea colesterolului, are și proprietatea de a preveni și chiar de a inversa procesul stenozării lumenului vaselor de sânge, prin plăci de aterom. Prin urmare, alt lot de 16 porci a primit, pentru un an, cantități mari de untură. Apoi, a adăugat fibre de grepfrut în hrana a jumătate dintre ei. După nouă luni, porcii au fost sacrificați, iar arterele și cordul fiecăruia au fost examinate cu mare atenție. Rezultatele au fost extrem de interesante, afirmă dr. Cerda. Arterele porcilor care primiseră și pectină erau mult mai sănătoase, având mult mai puține semne de afectare ateromatoasă — plăci întinse, aderente de pereții vaselor, artere cu lumenul îngustat din cauza detritusurilor din interior, prin care sângele de-abia se prelinge — aspecte întâlnite la porcii în hrana cărora nu fusese adăugată pectina. Cercetătorii au măsurat suprafața pereților arteriali acoperiți de plăci și diametrul lumenului arterial. Rezultatele au fost uimitoare: porcii hrăniți și cu pectină aveau un procent de ateroscleroză, la nivelul coronarelor și aortei, cu 60% mai redus decât ceilalți. Ce concluzie se impune: pectina fie are însușirea remarcabilă

de a proteja și vindeca arterele, îndepărtând depunerile reziduale și netezindu-le pereții, fie pe cea de a se opune activ progresiei aterosclerozei. Sau și una și cealaltă.

## Scăderea colesterolului se manifestă în toate cazurile

Studiile cu subiecți umani, realizate de dr. Cerda, au stabilit că extractul cu fibre de grepfrut reduce colesterolul, într-un procent variabil, la toți cei implicați în studiu. În cadrul unui experiment efectuat asupra unui lot de 100 de pacienți consultați în clinica de cardiologie a spitalului unde lucrează acesta, a fost măsurată cantitatea de colesterol din sânge a tuturor pacienților. Ulterior, medicul le-a recomandat să înceapă un tratament cu 15 g de extract cu fibre de grepfrut, zilnic (o treime dintr-o ceașcă). „Am observat ceva extraordinar", declară dr. Cerda. „Colesterolul pacienților din lot, în medie între 220 și 300 mg%, a scăzut foarte rapid, cu 25–30 de procente într-o lună!" La unii pacienți care au nivelul de colesterol extrem de crescut, pectina de grepfrut reușește să îl reducă, dar nu atât de mult încât să-i entuziasmeze pe medici. În aceste cazuri, medicamentele hipocolesterolemiante standard, cum sunt statinele Mevacor (lovastatinum) și Zocor (simvastatinum), împreună cu fibrele de grepfrut, pot fi eficiente. Un studiu nepublicat, care a inclus un lot mic de șapte pacienți cu colesterol total între 350 și 400 mg%, a demonstrat că pectina, ca unic tratament, sau statinele, ca unică medicație, au realizat, separat, scăderea colesterolului la 225–300 mg%. Prin administrarea unor doze standard de pectină și medicamente, în asociere, colesterolul s-a redus frecvent până la valori sub 200 mg%.

Investigațiile asupra proprietății fibrelor de grepfrut de a desfunda arterele, inversând procesul aterosclerozei, sunt pe cale de evaluare în mai multe centre din SUA, studiile implicând 200 de pacienți cu afectare ateromatoasă a arterelor carotide. În cadrul

unui studiu dublu-orb, jumătate dintre aceştia vor primi extractul real de grepfrut (ProFibe), iar celorlalţi li se va administra o pulbere inactivă, cu aspect identic (placebo), pe o perioadă de 18–24 de luni. Regresia sau dezobstrucţia arterelor va fi detectată prin investigaţia cu ultrasunete.

## Cum acţionează?

Nu se cunoaşte precis mecanismul prin care fibrele hidrosolubile reduc colesterolul. Iată câteva teorii: fibrele creează un strat extrem de subţire de apă în intestinul subţire, împiedicând absorbţia grăsimilor cu conţinut de colesterol; din procesarea parţială a fibrelor rezultă compuşi care reduc producţia hepatică de colesterol, într-un mod asemănător medicamentelor de sinteză. Chiar mai puţin înţeleasă este metoda prin care fibrele dizolvă placa de aterom şi îndepărtează depunerile din artere. Dr. Cerda avansează ipoteza că un polizaharid, pe bază de acid galacturonic, din compoziţia fibrelor interacţionează chimic cu reziduurile de pe pereţii arteriali, inclusiv cu LDL-colesterolul, în acest mod prevenind şi înlăturând depunerile de plăci de aterom.

De asemenea, există dovezi conform cărora reducerea foarte marcată a colesterolului, demonstrată în cazul asocierii cu medicamentele, poate duce la dezobstrucţia arterelor, ameliorarea fluxului sangvin şi regresia aterosclerozei. Însă dr. Cerda este convins că diminuarea plăcilor de aterom de pe pereţii arterelor, prin acţiunea fibrelor, nu este legată de proprietatea acestora de a reduce colesterolul.

## Care este doza recomandată?

Doza standard zilnică folosită în studiile clinice este de aproximativ o treime dintr-o ceaşcă, echivalentă cu 15 g de fibre, divizată

în trei prize — dimineața, la prânz și seara. Aceasta este cantitatea recomandată pentru a realiza regresia plăcilor de aterom din artere. Totuși, mulți pacienți au obținut scăderea spectaculoasă a colesterolului doar cu ajutorul unei doze de 5 g (o linguriță cu vârf) sau 10 g (două lingurițe cu vârf) pe zi, spune dr. Cerda.

## Profilul de siguranță

Mulți pacienți acuză meteorism, flatulență, mai ales la început, până se adaptează la cantitatea crescută de fibre alimentare. De asemenea, sunt obișnuite scaunele moi și, în unele cazuri, diareea. În aceste cazuri, se poate reduce doza sau se poate începe cu doze mai mici, crescute progresiv, pe măsură ce organismul se obișnuiește cu o cantitate mai mare de fibre. Fiind un extract cu fibre din fructe, nu există toxicitate pe termen lung.

## Care sunt alternativele?

Medicamentele folosite de obicei pentru scăderea colesterolului, de exemplu statinele Mevacor (lovastatina) și Zocor (simvastatina), sunt eficiente în multe cazuri, dar au un preț mai mare decât fibrele de grepfrut și pot prezenta risc de efecte secundare grave, de exemplu afectarea ficatului; în cazul administrării lor, sunt necesare teste repetate, pentru a detecta o eventuală lezare hepatică. Cardiologul californian Dean Ornish a relatat despre posibilitatea regresiei variabile a aterosclerozei cu ajutorul unui regim alimentar strict, foarte sărac în grăsimi, al exercițiilor fizice și al ținerii sub control a stresului. Usturoiul (*Allium sativum*) poate fi, de asemenea, util pentru scăderea colesterolului, iar antioxidanții pot preveni depunerea plăcilor, contribuind parțial la normalizarea

funcției arterelor. În rest, doar intervenția chirurgicală poate restabili fluxul sangvin prin arterele stenozate în proporție mare.

## Informații pentru consumator

Extractul-pulbere din grepfrut ProFibe este disponibil în unele magazine cu suplimente alimentare, farmacii și supermarketuri. Pentru comenzi, apelați 800-756-3999. Echivalentul dozei maxime este de aproximativ 60 de dolari pe lună, adică 2 dolari pe zi. În fiecare cutie este inclus un căuș mic, pentru măsurarea dozelor.

## Este recomandat să folosim remediul?

Dacă vă îngrijorează nivelul colesterolului și starea arterelor, remediul merită, cu siguranță, să fie încercat. A dovedit că are proprietatea de a reduce rapid valorile mari ale colesterolului din sânge, cu 50 mg sau mai mult într-o lună sau două, în majoritatea cazurilor. În plus, pectina poate contribui semnificativ la micșorarea plăcilor de aterom de pe pereții arterelor. Pentru recomandarea schemei de tratament, consultați întotdeauna medicul. În bolile cardiace, automedicația fără sfatul unui profesionist în domeniu poate fi periculoasă.

**Notă:** Nu se pot obține aceleași efecte terapeutice prin ingestia unor cantități mari de grepfrut.

# Un antiinflamator natural contra migrenelor

## Iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*)

*De ce să suportaţi crizele migrenoase din moment ce există un extract natural care le poate face să dispară?*

După cum ştie orice om chinuit de migrene, aspirina este soluţia în cazul acestor dureri de cap atroce. Însă natura a inventat şi altă formulă secretă pentru domolirea acestor dureri. Cei ce au folosit remediul l-au numit „o aspirină miraculoasă" — un comprimat de 10 cenţi, cu însuşirea extraordinară de a opri aceste „furtuni în creier", care afectează 23 de milioane de americani, provocând dureri de nedescris şi incapacitate de muncă. Vindecarea stă în extractul din frunzele plantei numite iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*). Nu există niciun dubiu asupra eficienţei sale, după cum confirmă mii de oameni afectaţi de migrene, care au avut şansa de a experimenta proprietăţile extractului.

### THERESA: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„Soluţia — după 20 de ani de chin şi suferinţă!"***

Mai bine de 20 de ani, Theresa Colonna, care locuieşte într-una din suburbiile oraşului Pittsburgh şi are în prezent 61 de ani, a fost prizoniera crizelor migrenoase. Crizele se manifestau cam o dată pe săptămână, de obicei, având ca efect compromiterea weekendurilor şi vacanţelor alături de soţul ei şi de cei patru copii. „Crizele erau atât de îngrozitoare, încât îi

speriau pe toți. În general, eram obligată să stau în pat o zi sau două", spune Theresa. Avea toate simptomele clasice — tulburări vizuale, fotofobie, vorbire neclară, cefalee pulsatilă și greață. „Uneori, stăteam o zi întreagă în baie, vomitând."

Pentru calmarea suferințelor ei, Theresa a încercat tot ce îi putea oferi medicina convențională. Când durerea era insuportabilă, se prezenta la spital, în camera de gardă. „Acolo îmi făceau o injecție cu Demerol (petidină) și mă trimiteau acasă, ca să dorm, sub efectul injecției." Un medic i-a recomandat Inderal (propranolol), un beta-blocant folosit în tratamentul hipertensiunii și prescris adesea pentru prevenirea migrenelor. Medicamentul nu a fost util. „Am fost la chiropractician. Am încercat toate medicamentele din comerț." În situații de urgență, folosea un nou medicament injectabil, Imitrex (sumatriptan), pentru calmarea durerii. Când simțea că se apropie o criză migrenoasă, se ducea repede la medicul ei pentru injecția cu efect rapid. „Într-o zi a trebuit să port ochelari de soare în cabinetul lui, deoarece nu suportam lumina și de-abia mă țineam pe picioare, dar eram obligată să merg la o nuntă. Am resimțit efectul injecției ca pe o binecuvântare", declară ea. Aceasta a fost însă ultima ei criză migrenoasă gravă și sfârșitul dependenței de medicamentele convenționale. Atunci a descoperit extractul de iarba-fetei.

Directorul școlii unde era angajată ca secretară i-a trimis un articol dintr-o revistă, în care era prezentat remediul. Sceptică, dar doritoare să încerce orice posibilitate, a cumpărat extractul de *Tanacetum parthenium* de la magazinul cu suplimente alimentare — Nature's Herbs — 100 de capsule de 380 mg, în total 10 dolari. „Am luat câte o capsulă de trei ori pe zi, pe parcursul a trei luni. Prețul unei capsule era de doar 10 cenți. Acum iau doar una pe zi. Efectul a fost uluitor. Încercasem toate medicamentele posibile, dar remediul acesta a făcut să dispară migrenele. Acum mai am câte o criză la șase luni, în timp ce înainte criza apărea o dată pe săptămână, iar durerea nu mai este la fel de insuportabilă ca înainte — nu este

foarte severă şi durează mult mai puţin. În ultima perioadă, nu am mai avut nicio criză de un an întreg!"

Theresa ştie că medicamentul Imitrex, disponibil şi sub formă de comprimate, poate bloca migrena de la debutul manifestărilor; ea chiar păstrează câteva tablete în sertar, pentru cazul în care ar avea o criză severă. „Dar mi-e teamă de reacţiile adverse şi prefer să nu iau medicamentul în fiecare săptămână pentru a opri migrena, atunci când pot să o previn atât de uşor, fără efecte secundare. În plus, costul este mult mai redus decât în cazul medicamentelor. Mă simt foarte bine şi mi-ar fi teamă să renunţ la iarba-fetei", spune ea.

De curând, Theresa a participat la o prezentare, în cadrul căreia un neurolog a descris, cu *slide*-uri, toate medicamentele utilizate în tratamentul migrenelor. La sfârşit, ea l-a întrebat dacă are informaţii despre *Tanacetum parthenium*. Neurologul a răspuns că nu şi a întrebat despre ce este vorba. „Am încercat să îi spun, dar nu a părut interesat de subiect. A înlăturat subiectul din discuţie, ca şi cum ar fi fost ceva lipsit de interes, deşi câteva persoane din audienţă au spus că şi ele folosesc acelaşi remediu. Cred că nu era interesat decât de medicamentele de sinteză, cu efect puternic, ceea ce este regretabil", declară Theresa.

---

## Ce este iarba-fetei?

Remediu cunoscut din vechime, iarba-fetei este o plantă răspândită, cu inflorescenţe sub formă de pămătuf, din familia margaretei. În Grecia Antică era utilizată în tratamentul aceloraşi afecţiuni pentru care este folosită azi aspirina — cefalee, febră şi inflamaţii reumatismale. Pe la 1600, doctorii din Anglia au confirmat că este foarte utilă pentru durerile de cap. Medicul John Hill afirmă, în lucrarea sa *The Family Herbal* din 1772: „Chiar şi în cazul celor mai

puternice dureri de cap, această plantă depășește toate celelalte remedii cunoscute." Dar remediul a trecut în uitare pentru câteva veacuri — unul dintre motive fiind că, în ciuda numelui (engl. *Feverfew*), nu este foarte eficient împotriva febrei. Planta și-a recăpătat renumele în 1980, când cercetătorii englezi i-au redescoperit proprietățile de calmare a migrenelor.

## Ce dovezi există?

O parte din meritul reintroducerii extractului în circuitul medical îi revine unei paciente din Marea Britanie, doamna Jenkins, care, pe la sfârșitul anilor '70, și-a vindecat propriile crize migrenoase cu ajutorul acestuia, ceea ce a condus la prima validare științifică modernă a remediului. Ea era soția conducătorului departamentului medical din cadrul Britain's National Coal Board. Având pe atunci 68 de ani, suferise din cauza migrenelor peste jumătate de secol, încă de la 16 ani. Se pare că o cunoștință a sfătuit-o să încerce un leac tradițional pentru cefalee — să consume, mestecându-le, câteva frunze de iarba-fetei. A început cu trei frunze pe zi, doză despre care se spunea că ar fi eficientă. Și, într-adevăr, a fost. Migrenele au devenit mai rare și mai puțin severe, iar după zece luni au dispărut cu totul.

Soțul ei, medic, l-a informat pe dr. E. Stewart Johnson de la City of London Migraine Clinic, care a fost interesat și s-a hotărât să studieze mai îndeaproape modul de utilizare a acestui leac popular pentru migrene. A adunat informații despre circa 300 de persoane suferind de migrene, care consumau frecvent frunzele de iarba-fetei, și le-a pus întrebări. Relatările acestora au fost atât de convingătoare, încât dr. Johnson și alți cercetători au decis să realizeze studii despre capacitatea remediului de a vindeca migrenele, publicate ulterior în revistele medicale de prestigiu din Anglia.

În 1985, dr. Johnson a raportat rezultatele investigațiilor sale în prestigioasa publicație de specialitate *British Medical Journal*. Din lotul de 270 de pacienți cu migrene, 72% din cei care consumaseră frunzele de iarba-fetei au declarat că migrenele au devenit mai rare și mai atenuate ca înainte. Dr. Johnson s-a hotărât să afle dacă aceste convingeri ale pacienților aveau o bază organică sau erau doar autosugestie. A alcătuit un lot de 17 pacienți suferinzi de migrene, care consumau frecvent frunzele plantei și a făcut capsule cu pulbere din frunze uscate de iarba-fetei, plus alte capsule identice, dar care conțineau o pulbere inactivă. Subiecții au primit fie capsulele active, fie pe cele inactive, în fiecare zi, vreme de șase luni, fără să știe ce conțineau, fiind solicitați să își descrie experiențele din această perioadă. Rezultatele au fost uimitoare și concludente, demonstrând că acțiunea remediului era reală. Cei care au primit capsulele cu pulbere activă nu prea au mai avut crize migrenoase la fel ca înainte, dar cei privați brusc de efectul benefic al plantei au trecut prin chinuri, migrenele lor au crescut în intensitate de trei ori și au devenit invalidante, astfel încât unii au fost nevoiți să părăsească studiul. Atunci când au reluat administrarea remediului, crizele s-au diminuat sau au dispărut.

Argumentul decisiv a venit prin intermediul unui studiu dublu-orb, placebo-controlat, care a inclus un lot de persoane suferinde de migrene, dar care nu utilizaseră niciodată frunzele plantei. Studiul a fost publicat în revista medicală britanică *The Lancet* în 1988, de către cercetătorii de la University Hospital din Nottingham, Marea Britanie. Pe parcursul a două perioade de câte patru luni, pacienții au primit fie o capsulă cu pulbere din frunze uscate de iarba-fetei (echivalentul a două frunze obișnuite), fie o capsulă cu pulbere din frunze uscate de varză, ca placebo sau capsulă inactivă. Din nou, remediul a înregistrat un succes remarcabil; la subiecții cărora li se administrase pulberea activă, incidența migrenei a scăzut la un sfert și manifestările au fost mult mai atenuate, vărsăturile

și tulburările vizuale fiind mai rare. Prin urmare, în ziua de azi frunzele plantei sunt procesate sub formă de comprimate cu extract sau capsule, având aceleași performanțe ca și substanțele farmaceutice de sinteză, în ameliorarea teribilelor crize migrenoase.

*Informându-i pe pacienții mei despre remediul iarba-fetei, aproape că nu a mai fost necesară tratarea migrenelor acestora.* — Daniel Tucker, M.D., medic internist, alergolog și imunolog, West Palm Beach, Florida

## Cum acționează?

Agentul farmacologic activ împotriva migrenei este, cel mai probabil, o lactonă (parthenolida). Majoritatea experților sunt de părere că, pentru a fi eficient, extractul trebuie să conțină această substanță într-o concentrație relativ crescută. S-a demonstrat că parthenolida blochează eliberarea serotoninei. Excesul de serotonină, un hormon activ la nivelul neuronilor și vaselor de sânge din creier, este implicat în declanșarea migrenelor, cel mai probabil prin vasoconstricție. De aceea, *Tanacetum parthenium* acționează într-un mod asemănător medicamentului Sansert (metisergida maleat), un antagonist al receptorilor serotoninei (5-HT2B), folosit în prevenirea migrenelor.

Testele au stabilit că remediul are, în același timp, activitate antiinflamatoare, știut fiind faptul că inflamația are un rol în declanșarea crizelor migrenoase. Cercetările mai recente, realizate în Anglia, au dovedit că substanțele active complexe ale plantei acționează ca inhibitori potenți ai tromboxanilor A2 și B2 și leucotrienelor B4, compuși implicați în apariția inflamației și durerii.

Într-adevăr, substanțele conținute în frunzele plantei blochează, în proporție de 58%, eliberarea acestor compuși proinflamatori, după cum au demonstrat testele *in vitro*, ceea ce explică proprietățile sale antiinflamatoare. În plus, planta are și acțiune antitrombotică, antibacteriană și antialergică (prin inhibarea eliberării de histamină, rezultată din degranularea mastocitelor).

## Care este doza recomandată?

Dacă sunt consumate frunzele uscate, două sau trei pe zi sunt suficiente. Capsulele sau comprimatele conțin de obicei cel puțin 300 mg de pulbere. Se recomandă administrarea a trei capsule pe zi. Se poate începe tratamentul cu această doză, dar experții afirmă că una pe zi este adesea suficientă pentru prevenirea instalării migrenelor.

## Profilul de siguranță

În general, efectele secundare ale remediului sunt rare și lipsite de gravitate — mici leziuni în cavitatea bucală (dacă sunt mestecate frunzele) și tulburări gastrointestinale minore la aproximativ 8% dintre consumatori, după datele furnizate de un studiu. Au fost raportate unele cazuri de reacții alergice, tahicardie*. Fiind utilizată de secole, planta este considerată non-toxică pe termen scurt, însă nu există studii științifice despre efectele administrării cronice, pe termen lung. În Canada, unde extractul este aprobat ca remediu pentru migrene și se eliberează fără rețetă, autoritățile sanitare recomandă ca, în cazul utilizării pe termen lung (mai mult de patru luni) ca metodă preventivă, tratamentul să fie supervizat

* Ritm cardiac accelerat. (*N. trad.*)





de un medic. Dr. Michael Murray, specialist naturopat din Seattle, nu este de acord cu folosirea plantei împreună cu antiinflamatoarele non-steroidiene (AINS), de exemplu aspirină (acid acetilsalicilic) sau Tylenol (paracetamol/acetaminofen), dat fiind că există interacțiuni care îi pot scădea eficacitatea.

## Contraindicațiile remediului

Remediul este contraindicat gravidelor (deoarece poate produce contracții uterine), mamelor care alăptează și copiilor mai mici de 2 ani. Se recomandă o atenție sporită în cazul celor aflați sub tratament anticoagulant, dat fiind că planta are proprietăți anticoagulante, de fluidificare a sângelui, astfel încât poate interacționa cu tratamentul, producând, în rare cazuri, hemoragii. *Tanacetum parthenium* poate declanșa reacții alergice la cei sensibilizați la polenul plantelor din genul *Ambrosia elatior,* familia *Asteraceae.*

## Informații pentru consumator

Frunzele fiind amare, este preferabilă administrarea de capsule sau comprimate, acestea fiind mai plăcute la gust și mai sigure. Pentru a fi eficiente, comprimatele trebuie să fie „standardizate", adică să conțină fiecare cantitatea optimă de substanță activă — parthenolida. Un produs de calitate superioară trebuie să conțină 0,2% parthenolide (250 micrograme), afirmă dr. Varro Tyler, expert în farmacologia remediilor din plante. Un raport de analiză a evidențiat faptul că două din trei produse pe bază de iarba-fetei comercializate într-un magazin de suplimente alimentare din Louisiana nu conțineau deloc parthenolide. Iarba-fetei trebuie păstrată la frigider pentru a nu își pierde proprietățile.

## Este recomandat să folosim remediul?

Dacă suferiți de migrene, iarba-fetei ar trebui să fie „remediul de elecție“, deoarece poate preveni instalarea migrenei și, de asemenea, poate reduce intensitatea durerii, cu risc mult mai mic de reacții adverse, în comparație cu medicamentele de sinteză; în plus, prețul este mult mai avantajos. Dacă va avea succes, va fi o „vindecare miraculoasă“. Dacă nu, puteți încerca oricare dintre alternative, inclusiv medicamentele convenționale; nu veți pierde nimic și nu vă va face niciun rău.

## Pentru ce mai este utilizată?

În Marea Britanie, planta este utilizată frecvent în scopul ameliorării durerilor din artrita reumatoidă. Farmacologic, există indicații în acest sens: simptomele din artrita reumatoidă sunt produse prin agresiunea celulară indusă de către leucotriene, agenți proinflamatori inhibați de substanțele farmacologic active ale plantei. Nu au fost realizate studii extinse privind eficiența remediului în artrita reumatoidă, prin urmare, nici doza utilă nu este cunoscută (unul dintre studii nu a demonstrat niciun efect, însă este posibil ca doza utilizată să fi fost prea mică). Se crede că planta ar fi eficientă și în caz de astm, alergii, dermatite și psoriazis. Toate aceste afecțiuni se caracterizează prin reacții inflamatorii, de aceea ar fi logică o anumită acțiune benefică. Totuși, din cauza lipsei de informații oferite de studiile clinice, nu se știe cât de util ar putea fi remediul în cazul acestor boli.

# Remediul minune pentru osteoartrită

## Glucozamina

---

*Este singurul agent farmacologic cunoscut care poate opri sau inversa procesul degenerativ indus de o boală invalidantă — osteoartrita (artroza). În plus, nu prezintă niciun risc de reacții adverse.*

Nu este de mirare că bolnavii de osteoartrită îl numesc „remediul minune". Într-adevăr, rezultatele sunt incomparabile cu cele oferite de tratamentul convențional — „articulații deformate, durere permanentă și puține speranțe de vindecare", după cum se exprimă adecvat un expert. Un compus natural numit glucozamină, uneori în asociere cu altă substanță nutritivă (condroitină), constituie cel mai activ remediu, pe bază de rețetă sau nu, care poate combate cauza subiacentă a degenerării articulare, evidentă cel mai adesea ca osteoartrită, o boală invalidantă care atacă aproape 90% din populația care a ajuns la o vârstă mai înaintată.

Procesul se desfășoară astfel: cartilajul articular — acea structură netedă, rezistentă, elastică, gelatinoasă, care are rolul de „pernă" și amortizează șocurile, împiedicând capetele oaselor să vină în contact, frecându-se între ele (de exemplu, cartilajul de la un copan de pui) — începe să se fisureze și nu se mai poate regenera. Deteriorarea include și uscarea materialului spongios, ca la un cauciuc vechi care și-a pierdut elasticitatea; atacat de enzime, cartilajul se dezintegrează, fisurându-se și chiar dispărând în cazurile grave, lăsând capetele oaselor neacoperite. Pe măsură ce



cartilajul se degradează, apare durerea, articulaţiile devin rigide şi scade mobilitatea articulară. Este o boală greu de suportat, progresivă, în care articulaţiile sunt afectate una după alta, mai ales la nivelul degetelor mâinii, genunchilor şi şoldurilor, aparent fără nicio posibilitate de ameliorare sau vindecare.

Tratamentul prescris în mod obişnuit include antialgice, de exemplu acetaminofen sau paracetamol (Tylenol), acid acetilsalicilic (aspirina) sau alte antiinflamatoare non-steroidiene (AINS) mai active, cum sunt indometacin (Indocin) sau ibuprofen (Motrin, Advil, Aleve), care pot produce ulcer gastric, sângerare gastrointestinală şi afectare renală, dacă sunt utilizate pe termen lung. Un aspect grav şi puţin cunoscut: aceste analgezice recomandate au tendinţa de a deteriora cartilajul, împiedicând producerea de cartilaj nou, după cum evidenţiază un studiu italian recent. Prin urmare, paleativele nu numai că nu se adresează cauzei care stă la baza bolii, ci de fapt o agravează, deşi ameliorează durerea. Majoritatea celor afectaţi nu sunt conştienţi de adevărata natură a procesului degenerativ.

Dacă ar exista totuşi posibilitatea de regenerare şi reconstituire a cartilajului? Medicina conservatoare din America afirmă că osteoartroza este un proces ireversibil, care în majoritatea cazurilor nici nu poate fi oprit, tratabil doar cu antialgice puternice, antiinflamatoare care maschează durerea sau, în ultimă instanţă, prin intervenţie chirurgicală de înlocuire a articulaţiei distruse. Totuşi, aceasta nu este o opinie general acceptată în toate ţările. În Europa, pacienţii cu osteoartrită primesc în mod obişnuit nutrienţi speciali — glucozamina şi condroitina — care stimulează reconstituirea cartilajului, blocând progresia bolii sau inversând procesul degenerativ. Unii medici americani recomandă în prezent aceste substanţe nutritive pacienţilor, înregistrând mari succese. Cu toate acestea, milioane de americani încă nu au acces la această

soluție logică, sigură, cu un preț rezonabil, care le oferă speranța restabilirii, deoarece nu știu de existența acestui tratament.

## PHYLLIS: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Am evitat operația de înlocuire a articulației șoldului“*

În 1989, Phyllis Eagelton*, avocată de succes din Washington, având o firmă particulară de avocatură, nu avea încă 50 de ani, dar acuza dureri mari, din cauza degradării avansate a articulației șoldului stâng, implicând și musculatura zonei. Șchiopăta atât de tare, încât era nevoită să folosească un baston. „Nu reușeam să parcurg mai mult de o stradă sau două, fără durere“, își amintește ea. Călătoriile peste ocean, pentru a participa la negocieri în străinătate, erau extrem de dificile. Tenisul, un sport pe care îl iubea și îl practica de când era copil, a devenit imposibil. Phyllis a consultat experții: radiografia a confirmat pierderea avansată de cartilaj articular și anomaliile osoase de la nivelul șoldului stâng. Diagnosticul era: osteoartrită progresivă și netratabilă, cu excepția medicamentelor analgezice și intervenției chirurgicale. Deși nu o încânta deloc această idee, a început tratamentul cu antiinflamatoare non-steroidiene (AINS) puternice, la indicația reumatologului. Se simțea „oarecum mai bine“, dar a renunțat după câteva săptămâni, de teama reacțiilor adverse. Doi chirurgi ortopezi din Washington i-au recomandat intervenția de înlocuire a articulației șoldului (artroplastie), avertizând-o că, în caz contrar, boala va progresa până când nu va mai putea merge.

Ea a respins ideea, „Punctul meu de vedere era următorul: dacă articulația șoldului era afectată de o formă gravă de osteoartrită, boala se putea manifesta mai târziu și în altă parte,

* A fost folosit un pseudonim pentru a proteja confidențialitatea, însă toate informațiile medicale sunt exacte. (*N. a.*)

prin urmare, înlocuirea unei articulații nu era soluția definitivă." A început să caute informații despre alternative, a apelat la chiropractică, a încercat diverse plante chinezești, extractul din semințe de coacăz negru (*Ribes nigrum*), acupunctura și multe exerciții de elongație pentru ameliorarea durerii și creșterea mobilității. Unele păreau a fi cât de cât de ajutor, dar, din fericire, a aflat și despre un remediu natural antiartritic, numit glucozamină, recomandat de către un medic din Washington, cu studiile finalizate la Stanford University, dr. Robert Heffron. Phyllis a început acest tratament și, după trei săptămâni, a observat că durerea se diminuase, urmată de o ameliorare remarcabilă pe parcursul câtorva luni. „Remediul i s-a potrivit ca o mănușă", spune dr. Heffron, care l-a recomandat multor pacienți, inclusiv fratelui său, jucător profesionist de baseball, suferind de osteoartrită a genunchiului.

Phyllis își administrează de doi ani o combinație de glucozamină, condroitin sulfat și mangan (Cosamin), cu rezultate, după spusele ei, „miraculoase". Osteoartrita invalidantă s-a ameliorat atât de mult, încât de-abia o mai supără. Merge pe jos fără probleme. Nu mai ia nici aspirină, nici alte antiinflamatoare. Bastonul a rămas doar o amintire urâtă, la fel ca și durerea. „Nu mi-am redobândit toată flexibilitatea pe care mi-aș fi dorit-o, dar practic am scăpat de dureri. Vara trecută am jucat tenis pentru prima oară după opt ani — crezusem că nu voi mai fi niciodată în stare de așa ceva — și am continuat, de trei ori pe săptămână. A fost minunat. Anul trecut am fost și într-o excursie în Arizona. Am mers opt sau nouă kilometri cu elan, fără să simt durerea. Pot spune că reușesc să merg foarte mult pe un teren drept, fără denivelări", afirmă ea.

Evident, Phyllis a renunțat la ideea de înlocuire a articulației șoldului. „Nici nu se pune problema", declară dr. Heffron. Compania de asigurări însă nu a iertat-o încă. Deși nu mai este invalidată din cauza osteoartritei, compania nu acceptă să îi reînnoiască asigurarea de sănătate, fiindcă a refuzat artroplastia recomandată — care, evident, acum nu mai este necesară, căci a sfidat opinia convențională și s-a vindecat fără operație.

---

## Ce este glucozamina?

Glucozamina este o substanţă nutritivă care se găseşte, într-o cantitate foarte mică, în alimente; de asemenea, este sintetizată de celulele cartilajelor (condrocite). Funcţia ei principală este aceea de a stimula producţia unor polizaharide cu lanţ lung, denumite glucozaminoglicani (GAG), cu rol important în reconstrucţia cartilajului. Încă din 1992, veterinarii au utilizat glucozamina sintetică ca supliment alimentar pentru tratarea artritei cailor de curse, animalelor din ferme şi a celor de companie. Unii pacienţi cu osteoartrită şi unii doctori au avut inspiraţia de a încerca tratamentul cu glucozamină după ce au constatat efectul ei benefic asupra câinilor lor. Condroitina este alt compus cu rol important în consolidarea cartilajului, fiind extrasă din cartilajul de vacă, rechin sau balenă.

## Ce dovezi există?

Glucozamina a devenit, încă din 1980, „remediul de elecţie" în tratamentul osteoartritei, în Portugalia, Spania şi Italia. Cu siguranţă, odată înghiţite, substanţele ajung rapid la ţintă — ţesutul conjunctiv şi cartilajele articulare —, după cum s-a demonstrat prin utilizarea de trasori radioactivi. Cinci studii riguros elaborate dublu-orb, placebo-controlate, din deceniul 1980–1990, care s-au axat doar pe glucozamină, au evidenţiat rezultate impresionante. Un studiu coordonat de cercetătorii italieni de la spitalul Giustiniani din Veneţia a stabilit că glucozamina reduce cu 80% simptomele globale de osteoartrită cronică după doar 21 de zile; ameliorarea a fost observată după şapte zile de tratament. Un sfert din pacienţi au constatat absenţa simptomelor după trei săptămâni.

În cadrul altui studiu de valoare, placebo-controlat, realizat la Spitalul Naţional de Ortopedie din Manila, Filipine, 80–100%

dintre pacienții cu osteoartrită a genunchiului cărora li s-a administrat glucozamină au prezentat ameliorare, de obicei, după două săptămâni. Deosebit de convingător și de remarcabil este un studiu al Universității din Pavia și al laboratoarelor de cercetare Rotta din Italia, în care 80 de pacienți internați pentru reactivări ale osteoartritei (la nivelul zonei cervicale și lombare a coloanei vertebrale sau a mai multor articulații) au primit zilnic fie 1 500 mg de glucozamină sulfat, fie un comprimat inactiv (placebo). Medicii au estimat că glucozamina este de două ori mai eficientă decât placebo, 72% dintre cei care luaseră glucozamină fiind ulterior într-o stare fizică „excelentă sau bună" după trei săptămâni. Aproximativ 20% nu mai prezentau deloc durere sau alte simptome.

Cel mai revelator aspect: cercetătorii au recoltat mostre de cartilaj de la nivelul șoldului și genunchiului de la cei care primiseră glucozamină și, respectiv, placebo și le-au examinat la microscop. Deosebirea era evidentă. Cartilajul celor din lotul placebo prezenta cavitățile și suprafețele rugoase tipice produse de deteriorarea fibrelor de colagen, caracteristice osteoartritei avansate, în timp ce cartilajele celor tratați cu glucozamină „aveau suprafețe aproape netede" și semne minore de osteoartrită. Studiul oferă dovada directă, vizibilă a faptului că glucozamina a reparat cartilajul, cu alte cuvinte, a atacat cauza subiacentă a bolii; în plus, cea mai mare parte din regenerare a avut loc în 30 de zile!

## Mai eficientă decât Motrin (Ibuprofen)

Alte cercetări întreprinse în Portugalia, Germania și Italia au evidențiat că, pentru ameliorarea simptomelor, glucozamina este pe același plan sau chiar mai eficientă decât medicamentele prescrise de rutină în Statele Unite, cel mai frecvent fiind ibuprofenul (denumit și Advil, Motrin sau Nuprin). Într-un studiu portughez care a

inclus 40 de bolnavi, dr. Antonio Lopes Vaz de la spitalul São João din Porto a observat că ibuprofenul ameliorează mai rapid durerea în primele două săptămâni. Însă după opt săptămâni, lotul care a primit glucozamină avea, în medie, de trei ori mai puțină durere decât cel cu ibuprofen. Edemul articular (lichidul din articulație) de la nivelul genunchiului dispăruse la 20% dintre cei care primiseră glucozamină, în timp ce, în lotul ibuprofen, genunchii pacienților erau la fel de edemațiați ca înainte. În concluzie, glucozamina a acționat mai eficient pentru calmarea durerii și pentru reducerea edemului la 29% dintre pacienți, în comparație cu ibuprofenul.

Într-un studiu vast, care a inclus 1 506 pacienți cu osteoartrită, elaborat, pe o perioadă de nouă luni, de mai multe centre medicale din Portugalia, 252 de medici au comparat efectul glucozaminei sulfat (1 500 mg zilnic) cu alte tratamente obișnuite și au descoperit că glucozamina a depășit, ca eficacitate, antiinflamatoarele, extractele injectabile intrasinovial, vitaminele și toate medicamentele cu administrare orală, ameliorând simptomele a 95% dintre bolnavi, iar în multe cazuri și ale celor care nu răspunseseră la niciun alt tratament medical. Doar 5% nu au prezentat ameliorare. Concluzia a fost: „Tratamentul oral cu glucozamină sulfat realizează la majoritatea pacienților cu artroză (osteoartrită) vindecarea parțială sau totală."

Glucozamina s-a dovedit mai eficientă și decât Piroxicamul, un medicament frecvent utilizat în Europa pentru osteoartrită, în cadrul unei cercetări din 1994. Dr. Luigi Rovati, de la laboratoarele de cercetare Rotta din Italia, cel care a descoperit glucozamina sulfat la începutul anilor '60, a demonstrat că aceasta a fost mai eficientă, pentru reducerea procesului patologic într-un lot de 329 de pacienți cu osteoartrită, decât placebo/Piroxicam ca unică terapie și decât placebo/Piroxicam în asociere cu glucozamina.

Aspectul care deosebește glucozamina de celelalte, în sens net superior, este lipsa efectelor adverse. De exemplu, în cel mai recent studiu al dr. Rovati, doar 15% dintre pacienții care au primit glucozamină au raportat efecte secundare, în comparație cu

41% dintre cei din lotul Piroxicam şi 24% dintre cei care au luat placebo. Alt studiu din 1994, care s-a derulat în trei centre medicale din Germania şi într-un centru din Italia, cuprinzând 200 de pacienţi, a dovedit că glucozamina sulfat a calmat durerea la fel de eficient ca ibuprofenul. Cu toate acestea, 35% dintre cei care au primit ibuprofen au raportat reacţii adverse, comparativ cu 6% dintre cei care au luat glucozamină.

## Noi dovezi convingătoare din Statele Unite

Dr. Amal Das, chirurg ortoped din Hendersonville, North Carolina, specializat în înlocuirea articulaţiilor genunchiului şi şoldului, a fost foarte interesat de un articol apărut acum câţiva ani într-o revistă medicală europeană, în care erau raportate succesele înregistrate în cazul mai multor mii de pacienţi, prin tratamentul cu un nou agent terapeutic care diminua progresia procesului patologic din osteoartrită. „Am fost entuziasmat, deoarece căutam alternative terapeutice la înlocuirea chirurgicală a articulaţiilor. Medicamentele folosite în SUA nu reuşesc să încetinească progresia bolii; tot beneficiul oferit de ele constă în ameliorarea durerii." Dr. Das era interesat în mod special de un studiu european care demonstra că aceşti agenţi naturali au redus cu două treimi, la un grup de bolnavi, necesitatea înlocuirii articulaţiilor.

Dr. Das a căutat în baza de date computerizată informaţii din literatura medicală americană şi nu a putut găsi nici măcar un singur studiu despre utilizarea glucozaminei sau condroitinei în tratamentul osteoartritei. De aceea, s-a hotărât să realizeze un studiu pe cont propriu, la cele mai înalte standarde ştiinţifice. Cu doi ani în urmă, el a început, pe baza informaţiilor ştiinţifice europene, un studiu pilot, utilizând agenţii respectivi în tratamentul unora dintre pacienţii săi cu osteoartrită, mai ales al celor care prezentau reacţii adverse severe în urma administrării de antiinflamatoare.

Deși dr. Das subliniază că dovezile sunt conjuncturale, ele sunt extrem de impresionante. Mulți pacienți, la fel ca și cei din Europa, au prezentat o ameliorare evidentă. „În cazul mai multor pacienți, durerea a fost mult redusă." De asemenea, a renunțat la înlocuirea articulațiilor în cazul unor pacienți, deoarece combinația glucozamină-condroitină a făcut ca intervenția chirurgicală să nu mai fie necesară. „În spital există un specialist în recuperare medicală, care suferea de dureri mari la nivelul genunchilor; acum durerea a dispărut." Tatăl lui, medic și el, care avea osteoartrită avansată la ambii genunchi, a constatat ameliorarea durerii după ce a luat această combinație de agenți activi.

Dar dovada concretă? Aspectul radiografic dovedea că glucozamina, în asociere cu condroitina, a stimulat într-adevăr creșterea cartilajului articular, inversând astfel, practic, procesul patologic? „Da, am observat pe radiografii aspecte care dovedeau ameliorarea." Înainte de această experiență, dr. Das era sceptic în privința afirmațiilor din studiile europene, în legătură cu regenerarea cartilajului. El explică faptul că osteoartrita avansată se caracterizează radiografic prin îngustarea spațiului articular, pe măsură ce cartilajul se erodează și oasele vin tot mai mult în contact. „Unele studii europene afirmau că spațiul articular s-a refăcut, dar nu am fost niciodată înclinat să cred acest lucru. Acum trebuie să admit că am observat normalizarea spațiilor articulare pe radiografiile unor pacienți care au urmat tratamentul în decurs de un an." Această dovadă incontestabilă a reînnoirii cartilajului semnifică reducerea distrugerii articulației și blocarea progresiei bolii.

Toate aceste dovezi l-au determinat pe dr. Das să înceapă primul studiu dublu-orb, placebo-controlat din SUA, care a inclus un lot de 100 de pacienți cu osteoartrită în diverse stadii de evoluție, de la moderată la severă, localizată la nivelul articulației genunchiului sau a șoldului, și în care s-a utilizat o combinație de glucozamină sulfat cu condroitină sulfat — Cosamin DS. „Din moment ce peste 18 studii europene au demonstrat deja acțiunea benefică

(a glucozaminei), acum nu descoperim ceva nou; doar împrumutăm informații de la europeni“, spune dr. Das. „Însă unii medici americani nu au încredere în rezultatele studiilor din Europa până când nu sunt reproduse în SUA.“ Studiul elaborat de dr. Das se va încheia în 1998.

## Cum acționează?

Glucozamina acționează, în principal, prin stimularea reconstrucției cartilajului deteriorat. De asemenea, are efect și asupra metabolismului local, de la nivelul cartilajului, prevenindu-i fisurarea. În plus, are și o anumită activitate antiinflamatoare, însă reduce în special durerea, edemațierea și sensibilitatea crescută a articulației, prin reconsolidarea țesutului articular rigidizat și erodat, cauza principală, subiacentă, a durerii. Condroitina stimulează captarea de lichid extracelular la nivelul cartilajului, un aspect important, fiindcă astfel se obține aportul de substanțe nutritive și se realizează hidratarea corespunzătoare a cartilajului, care devine mai elastic. Condroitina protejează articulația îmbătrânită, prevenind degenerarea prematură, dar acționează și ca material de construcție pentru crearea de cartilaj nou, sănătos.

În cadrul cercetărilor vaste realizate în Europa, glucozamina, ca tratament unic, mai ales sub formă de glucozamină sulfat, și-a dovedit eficacitatea, dar unii experți afirmă că prin adăugarea condroitinei (sulfat), remediul devine și mai activ.

## Care este doza recomandată?

Cel mai simplu este să respectăm doza indicată pe eticheta produsului. Pentru majoritatea cazurilor, este suficientă. Cine dorește detalii mai precise poate urma indicațiile oferite de Jason Theodosakis, M.D., care a experimentat remediul pe sine însuși și pe aproximativ





600 de pacienți, după cum precizează în lucrarea lui, devenită best-seller, *The Arthritis Cure*, St. Martin's Press, 1997. Iată dozele recomandate de el, în funcție de greutatea corpului: „Dacă aveți mai puțin de 55 kg: 1 000 mg de glucozamină și 800 mg de condroitină sulfat. Între 55 kg și 90 kg: 1 500 mg de glucozamină și 1 200 mg de condroitină sulfat. Peste 90 kg: 2 000 mg de glucozamină și 1 600 mg de condroitină sulfat." Este recomandată divizarea dozei zilnice de glucozamină-condroitină în două-patru prize, administrate pe parcursul zilei, cu alimente. Atât el, cât și alți experți recomandă ajustarea dozei zilnice în funcție de răspunsul individual la tratament. Unii pacienți prezintă imediat o ameliorare și reduc doza inițială cu o treime sau cu jumătate, afirmă dr. Theodosakis. Cei care suferă de obezitate sau care iau și diuretice pot necesita doze mai mari, după cum specifică unele studii europene.

## Cât de rapid acționează?

La unele persoane, o anumită ameliorare este constatată după o săptămână sau două. În general, reducerea simptomelor ar trebui să se producă până în opt săptămâni. Cu toate acestea, este important să înțelegem că, deși calmarea durerii și reducerea altor simptome pot să apară foarte repede, reconstrucția reală a cartilajului articular deteriorat, cu alte cuvinte înlăturarea cauzei primare a bolii, cere timp. Prin urmare, cu cât este mai lungă perioada de administrare, cu atât mai mari sunt beneficiile. În Germania, glucozamina este clasificată ca „agent terapeutic cu acțiune lentă". Cele două aspecte principale sunt: realizarea controlului asupra simptomelor, în câteva zile sau câteva săptămâni, evitându-se sau diminuându-se astfel necesitatea utilizării unor analgezice puternice, și blocarea sau reducerea degenerării cartilajului, pe parcursul tratamentului pe termen lung.

## La ce ne putem aştepta?

Ameliorarea bolii nu este garantată pentru toţi cei ce suferă de osteoartrită și care își administrează glucozamină-condroitină, deoarece nu există asigurarea că tratamentul va duce la dispariţia totală a durerii sau la redarea mobilităţii perfecte. Totuşi, foarte mulţi oameni răspund spectaculos la tratament, reușind astfel să reducă doza de AINS sau să renunțe cu totul la acestea sau la alte tratamente pentru durere, întârziind sau evitând intervenția chirurgicală de înlocuire a articulației. Ameliorarea poate apărea chiar mai repede prin adoptarea unui program regulat de exerciţii fizice (mai ușor de efectuat când durerea nu este foarte puternică), prin scăderea în greutate și printr-un regim alimentar echilibrat, care să includă pește cu conținut crescut de acizi grași omega-3.

Cu cât este mai precoce administrarea glucozaminei, cu atât este mai bun efectul. Studiile arată că substanța este foarte activă în stadiile mai puțin avansate și mai puțin grave de osteoartrită, având o acțiune mai redusă în osteoartrita cu manifestări severe, în stadiu avansat. Motivul este următorul: când nu a mai rămas decât foarte puțin cartilaj articular sau când a fost distrus complet, regenerarea sau repararea lui este practic imposibilă.

## Profilul de siguranță

Efectele secundare sunt minime sau inexistente. În vastul studiu portughez menționat, doar aproximativ 12% dintre pacienți au raportat reacții adverse ale glucozaminei, în general, tulburări gastrointestinale minore până la moderate, inclusiv pirozis („arsuri" retrosternale), greață, durere de stomac sau dispepsie. Cât despre toxicitatea pe termen lung, testele pe animale de laborator ale unei echipe de cercetători italieni au demonstrat că glucozamina

este de cel puțin 1 000–4 000 de ori mai sigură decât indometacin, un medicament din grupa AINS, prescris frecvent în osteoartrită. Administrând animalelor mici de laborator doze mari pentru ele, de 150 g zilnic, mai mult de un an, nu s-au înregistrat semne de toxicitate. Femeile însărcinate ar trebui să consulte doctorul înainte de a lua glucozamină. Se recomandă administrarea suplimentului împreună cu alimentele, în special, în cazul celor cu ulcer gastroduodenal sau care prezintă tulburări gastrice după ingerarea remediului.

### Poate fi administrată împreună cu medicamentele?

Aparent, glucozamina nu interacționează cu activitatea AINS, a aspirinei sau altor antiinflamatoare sau antialgice. Unele teste pe animale sugerează de fapt că glucozamina ar avea însușirea de a proteja cartilajul împotriva deteriorării induse de agenții antiinflamatori utilizați pe termen lung. Adăugarea glucozaminei la tratamentul medicamentos poate permite reducerea dozelor de antiinflamatoare sau renunțarea la ele.

## Care sunt alternativele?

În Statele Unite, principala resursă în tratamentul osteoartritei este o familie de substanțe farmacologice numite antiinflamatoare non-steroidiene (AINS), care include acidul acetilsalicilic (aspirina) și ibuprofenul. Din păcate, ele pot fi destul de dăunătoare. Utilizarea lor în tratamentul acestei boli a creat o „epidemie“ de ulcere cu sângerare gastroduodenală, spune dr. James F. Fries, profesor la Stanford University și expert în osteoartrită. AINS sunt responsabile pentru 10 000–20 000 de decese și 100 000–200 000 de spitalizări în fiecare an, afirmă acesta. Aproximativ un sfert din cei

care folosesc AINS pentru ameliorarea durerilor cronice dezvoltă ulcer gastroduodenal.

## Informaţii pentru consumator

Glucozamina şi condroitina sulfat pot fi achiziționate separat, în diverse concentraţii, sub numeroase denumiri comerciale, din magazinele cu suplimente alimentare, farmacii şi alte magazine de retail. Glucozamina este mai uşor de găsit decât condroitina. Deşi dr. Theodosakis insistă asupra faptului că toate formele de glucozamină (sulfat, clorură, n-acetil, clorhidrat, D-glucozamină) sunt practic acelaşi lucru, alt expert, Michael Murray, N.D., din Seattle, nu este de acord cu această afirmaţie. Dr. Murray subliniază că aproape toate cercetările europene care au evidențiat succesul glucozaminei în tratarea osteoartritei s-au bazat pe utilizarea glucozaminei sulfat, singură, nu a altor compuşi ai glucozaminei şi nici a asocierii cu condroitina. El declară că nu există dovezi conform cărora administrarea combinației de glucozamină cu condroitină ar oferi rezultate superioare glucozaminei sulfat ca unică terapie.

Suplimentul folosit de către cele două persoane citate în acest capitol — Phyllis Eagelton şi Mollie Hauck — testat de asemenea de dr. Das în studiul său, este o combinaţie de glucozamină cu condroitină, cunoscută sub denumirea comercială Cosamin DS (Double Strength), produsă de Nutramax Company din Baltimore. Fiecare comprimat conţine câte 500 mg de clorhidrat de glucozamină, 400 mg de condroitină sulfat, plus 66 mg de vitamina C şi 10 mg de mangan. Medicii pot obține produsul sunând la numărul 800-935-5187. Consumatorii pot apela acelaşi număr pentru a afla care farmacie din zonă comercializează produsul sau primeşte comenzi prin e-mail. Un supliment conţinând combinaţia identică de glucozamină clorhidrat şi condroitină sulfat este disponibilă

direct consumatorilor, având numele Osteo-Bi-Flex 450, de la Sundown, sau GlucoPro 900, de la Thompson Nutritional Products.

## Este recomandat să folosim remediul?

Cu siguranță. Glucozamina ar trebui să fie „remediul de elecție" în osteoartrită, primul tratament de luat în considerare. Poate calma durerea și poate permite întârzierea sau evitarea necesității operației de înlocuire a articulației. Dacă nu are efectul scontat, vă veți da seama în câteva luni, fără niciun prejudiciu, din moment ce efectele adverse sunt minime.

## Care produs este recomandat?

Pare probabil ca glucozamina sulfat singură (după cum au indicat multe studii serioase) sau asocierea glucozamină-condroitină, de exemplu Cosamin (susținut de multe mărturii ale pacienților), să fie la fel de active. Singura metodă sigură de a afla care este mai utilă pentru un anumit consumator este de a le încerca și a observa rezultatul; testați produsul și, în funcție de efect, continuați cu substanța sau substanțele care au avut cele mai bune rezultate.

## Poate acționa și în alte forme de artrită?

Este posibil. Farmacistul Robert Henderson, cel care a creat formula Cosaminului și președintele Nutramax, afirmă că produsul său pe bază de glucozamină a înregistrat succese în testele recente pe șoarecii de laborator, în care era reprodusă artrita reumatoidă la șoareci. Un singur șoarece din cei 24 care au primit Cosamin a dezvoltat o disfuncție autoimună de tip artrită reumatoidă, în comparație cu mai mult de jumătate din lotul care nu primise Cosamin,

jumătate care a dezvoltat boala, declară acesta. Teoretic, asocierea glucozamină-condroitină ar trebui să contribuie la blocarea procesului distructiv de la nivelul cartilajului, din artrita reumatoidă, la fel cum acționează în osteoartrită, afirmă el. Trebuie elaborate studii care să demonstreze dacă este așa; există deja câteva cazuri de ameliorare a artritei juvenile.

## MOLLIE: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Dacă remediul poate vindeca și caii de curse, atunci, de ce nu și pe Mollie?"*

Atunci când micuța Mollie, de trei ani, s-a trezit dimineața cu febră mare, părinții ei, Kathy și Sam Hauck, au crezut că este vorba de o viroză care va trece repede. Nu s-a întâmplat așa. Fetița s-a îmbolnăvit așa de grav, încât „nu se putea mișca deloc, era complet imobilizată", spune mama ei. Peste câteva săptămâni era deja internată la terapie intensivă, în spitalul din Oregon, luptându-se pentru viața ei. „Simțeam cum se îndepărtează de noi; avea dureri atât de mari, organismul ei nu mai făcea față. Eram siguri că o vom pierde." Și nimeni nu cunoștea cauza bolii.

Înnebuniți, părinții au dus-o pe Mollie în alt spital, unde a fost diagnosticată cu artrită reumatoidă juvenilă și i s-au administrat imediat corticosteroizi (prednison). Peste zece zile, părinții au aflat că va supraviețui. Toate acestea s-au întâmplat în urmă cu patru ani, astfel încât, la vârsta de șapte ani, Mollie încă suferă de dureri. Însă părinții ei declară că durerea era mult mai invalidantă înainte de a începe să ia niște comprimate antiartritice, destinate pe atunci animalelor, în special cailor de curse.

Este vorba de substanțe produse în mod normal în organism — glucozamina și condroitina. Nașul lui Mollie, veterinar, era îngrijorat în legătură cu faptul că dozele mari de corticosteroizi ar putea, în timp, să distrugă sistemul imunitar al

fetiței. El a sugerat să fie încercată și glucozamina, acest tratament natural care a adus beneficii mari în cazul animalelor cu artrită. Mollie a început deci să ia un comprimat mare, alb — într-adevăr „o doză de cal“ — pe care părinții ei îl dizolvau în suc de mere sau în Kool-Aid (băutură răcoritoare).

După doi ani, Mollie încă ia glucozamină, deoarece părinții ei au constatat că i-a calmat durerea, i-a redat flexibilitatea articulară și, mai ales, i-a ameliorat foarte mult imunitatea. Acum nu se mai îmbolnăvește de fiecare dată când vine în contact cu o răceală, o viroză sau altă infecție, pe care înainte le lua frecvent. În plus, părinții ei declară că Mollie nu mai este obligată să stea în scaunul cu rotile; acum îl mai folosește doar când este obosită sau când are o zi proastă, cu dureri mai intense de picioare. „Înainte să înceapă Cosamin, o duceam mereu pe Mollie în brațe, o ridicam în brațe din pat și o puneam înapoi, mergea cu noi la cumpărături în scaunul cu rotile; dar acum nu mai este nevoie“, spune mama ei. „Tratamentul o ajută să se miște și să funcționeze normal în fiecare zi. Nu mai suferă de dureri 24 de ore pe zi, care o împiedicau să se miște, așa cum suferea înainte.“

„Am fost foarte uimită să aflu că această substanță era folosită de multă vreme pentru tratarea și vindecarea artritei la animale, dar nu și la oameni. Este foarte ciudat. Desigur, nu poți intra într-o farmacie veterinară și cere tratamentul pentru artrita cailor. Dar dacă este eficient, de ce nu?“

Mollie ia și acum medicamentele prescrise, dar părinții ei speră să poată renunța la ele treptat, fiindcă se tem de efectele adverse pe termen lung. „Este trist că societatea noastră se bazează pe atât de multe medicamente de sinteză“, spune Kathy Hauck. Se pare că Mollie a fost primul copil care a primit acest produs pe bază de glucozamină. De atunci, dr. Henderson a aflat despre câteva succese asemănătoare în unele cazuri de artrită juvenilă, însă nu au fost elaborate studii placebo-controlate care să confirme eficacitatea remediului în aceste cazuri.

---

## Pentru ce mai este utilizată?

Biochimistul Luke R. Bucci, Ph.D., o autoritate în domeniul studiului glucozaminei și autor al lucrării *Pain-Free: The Definitive Guide to Healing Arthritis, Low-Back Pain and Sports Injuries Through Nutrition and Supplements*, prima carte pe această temă, afirmă că putem încerca glucozamina în aproape orice tip de durere sau de leziune articulară. Dr. Bucci declară că suplimentele nutritive pot fi de ajutor în tratamentul „oricăror afecțiuni care implică repararea cartilajelor și articulațiilor (...), inclusiv în osteoartrită, artrită reumatoidă, spondilită anchilozantă, discopatii, condromalacie patelară (ramolirea sau înmuierea cartilajului articular al rotulei), tendinită, bursită, repararea postchirurgicală a traumatismelor articulare, leziuni articulare și tenosinovită." El afirmă că există posibilitatea ca glucozamina să fie benefică și în consolidarea fracturilor, în rupturile de tendoane și ligamente.

# Remediul care combate activ infecțiile

# (*Echinacea purpurea*)

*Este cel mai popular extract natural utilizat în Statele Unite pentru răceală, gripă, viroze sau infecții de orice fel. Dacă doriți să aflați de ce 30 de milioane de americani folosesc acest remediu și de ce experții din Germania îl laudă, îl puteți încerca oricând.*

Dacă sunteți victima diverselor infecții bacteriene, aveți posibilitatea de a reacționa consumând o mulțime de antibiotice care, după o vreme, pot deveni ineficiente, deoarece bacteriile își pot dezvolta rezistența la antibiotice. Dacă inculpatul este un virus, sunteți practic neajutorat, fiindcă nici experții farmacologi de renume nu au reușit încă să obțină substanțe antivirale eficiente, nici chiar pentru răceala comună. Poate că este momentul să încercăm și o abordare diferită — să încercăm să ne fortificăm organismul, astfel încât să nu le mai oferim atât de ușor agenților invadatori posibilitatea de a ne îmbolnăvi sau de a ne ucide. Desigur, mulți cercetători lucrează la sinteza unor medicamente sau a unor substanțe imunostimulatoare destinate să susțină sistemele de apărare naturală ale organismului împotriva invaziei agenților infecțioși, ca și împotriva cancerului. Totuși, un astfel de remediu există deja și este în uz, fiind ușor de obținut și rezonabil ca preț; dacă nu reușește să vindece infecția, cel puțin experiența nu vă va face niciun rău.

Ceea ce face ca extractul de echinaceea să fie unic este tocmai faptul că nu țintește un simptom anume, cum fac medicamentele

convenționale. Iată care este deosebirea: dacă aveți o infecție, o puteți combate prin trei metode — reducerea manifestărilor sau simptomelor, blocarea sau distrugerea microorganismului care a produs boala sau stimularea factorilor implicați în imunitate și apărare, care combat activ agenții infecțioși, până când simptomele dispar în cele din urmă. De exemplu, într-o răceală obișnuită, decongestionantele pot reduce simptomele aferente (strănut etc.), dar nu acționează și asupra cauzei subiacente. Antibioticele pot distruge bacteriile care produc, de pildă, pneumonia. Pe de altă parte, un compus ca interferonul poate stimula organismul să arunce în luptă o armată de apărători, cum sunt anticorpii sau macrofagele care ingerează agenții patogeni, crescând rezistența generală a organismului la diverși agenți infecțioși. Prin comparație, este ca și cum am respinge inamicii țintindu-i cu o ploaie de gloanțe sau ca și cum am deveni mai rezistenți la atacurile lor, ferecându-ne într-o armură care ne ține la adăpost de orice atac.

Cei care doresc să își fortifice sistemul imun, în scopul combaterii infecțiilor (dar și al prevenirii unor boli care apar pe terenul imunității slăbite, de exemplu, cancerul) au la îndemână un remediu „de elecție" — cel mai lesne de folosit — anume echinaceea. Acest extract și-a creat renumele, mai ales cu ajutorul studiilor europene, de „imunostimulator", având proprietatea de a spori resursele de luptă ale organismului împotriva agenților infecțioși de multe soiuri, virusuri sau bacterii. Echinaceea nu distruge și nu anihilează direct germenii infecțiilor. Cu toate acestea, unele cercetări recente sugerează că extractul are și proprietatea de a ataca direct virusurile, ceea ce îi conferă un statut aparte printre diversele remedii, inclusiv printre medicamentele de sinteză. Echinaceea este utilizată cel mai adesea pentru răceala comună sau pentru gripă, însă a dovedit însușiri promițătoare de combatere a mai multor clase de agenți patogeni. Este pe primul loc în topul remediilor din plante celor mai vândute în magazinele cu

suplimente nutritive din SUA, cu un procent de 25% din vânzări. Milioane de oameni afirmă că este utilă, uneori, chiar când alte metode au eşuat.

## GAYLE: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„În sfârşit, am scăpat de infecţia virală misterioasă"*

Gayle Carter, de 29 de ani, angajată a companiei de presă Gannett ca editor al suplimentului de duminică *USA Weekend,* îşi aminteşte foarte clar de chinul prin care a trecut. În martie 1996, s-a îmbolnăvit de gripă, sau cel puţin aşa a crezut ea. Boala a durat însă mai multe săptămâni. „Pur şi simplu, nu puteam să scap de boală." Un doctor i-a prescris antibiotice, dar starea ei s-a agravat. „Am început să sufăr de dureri îngrozitoare în zona cefei şi urechilor." Crezând că are otită, a consultat un medic ORL. În acea perioadă avea şi febră „alarmantă" (38,9° C). Noaptea transpira intens, până a doua zi dimineaţa. Alt doctor a bănuit o infecţie virală, fie mononucleoză infecţioasă cu virusul Epstein-Barr, fie altceva, şi a trimis-o acasă să se odihnească şi „să lase boala să îşi urmeze cursul". Durerea din partea dreaptă a gâtului era atât de intensă, încât de abia mai reuşea să doarmă. Nu a ajutat-o nici măcar un antialgic puternic, cum este Motrin (ibuprofen). După opt săptămâni, încă avea febră (37,8° C), avea dureri teribile în interiorul şi exteriorul gâtului şi simţea că o doare fiecare zonă a corpului — chiar şi tălpile picioarelor erau dureroase. A mers la un specialist în boli infecţioase care, alarmat de durerea din zona gâtului, a cerut efectuarea RMN pentru a exclude o tumoră.

În acea perioadă a aflat, de la nişte cunoscuţi, despre extractul de echinaceea. „Am cumpărat o carte cu remedii din plante şi am citit-o, apoi am căutat extractul şi am început să îl iau. Febra a scăzut după o săptămână, timp în care am luat două comprimate pe zi, fiecare de 400 mg, în total 800 mg zilnic." Gayle era încântată de rezultat. Durerea intensă din

interiorul gâtului a început, de asemenea, să se amelioreze. A omis să își administreze remediul câteva zile și febra a revenit. „Am început din nou să iau echinaceea și febra a dispărut", afirmă ea. „De îndată ce am început iar tratamentul, m-am simțit din nou bine."

Cu durerea de gât (interior și exterior) și febra aproape dispărute, Gayle putea iar să ducă o viață normală. „În sfârșit, puteam să funcționez ca înainte." Totuși, mai avea încă unele dureri. Fusese diagnosticată și cu fibromialgie, o afecțiune înrudită cu artrita, posibil legată de infecția ei cronică, diagnosticată deja, cu virusul Epstein-Barr. În iulie 1996, ea a cerut sfatul lui James Gordon, M.D., profesor la Georgetown University School of Medicine, director al Center for Mind-Body Medicine din Washington. El a recomandat continuarea tratamentului cu echinaceea, trei sau patru săptămâni, pentru a ajuta sistemul imunitar al organismului să lupte cu virusul. În plus, a recomandat și administrarea unei doze zilnice foarte mari de vitamina C (3 000 mg), a unei tablete cu multivitamine și multiminerale și a mai multor plante, printre care astragalus, bujor roșu (*Paeonia lactiflora*) și lemn-dulce (*Glycyrrhiza glabra*). De asemenea, a indicat și acupunctura, yoga și masajul la nivelul zonei cervico-dorsale pentru calmarea durerii. Dr. Gordon atribuia fibromialgiei o parte din durerea din zona articulației temporo-mandibulare și din zona cervicală, dar exista și o aliniere greșită a vertebrelor, prin leziunile minore rezultate în urma unui accident de mașină. Durerea a dispărut treptat și pacienta a revenit la o viață normală.

Gayle este sigură de virtuțile remediului. „Într-adevăr, m-a salvat de mai multe ori. Îmi dau seama că îmi ameliorează imunitatea." Dr. Gordon este de aceeași părere. „Este foarte probabil ca echinaceea să o fi ajutat, ceea ce nu este de mirare, dat fiind că studiile demonstrează proprietățile ei antivirale și de stimulare a imunității. Eu însumi iau acest remediu când simt că se apropie o răceală sau o gripă." Totuși, dr. Gordon subliniază că echinaceea, deși eficientă, nu este totuși un panaceu

pentru boli cronice, cum este fibromialgia. „Este necesară o abordare integrativă, globală, care să aibă în vedere cauzele subiacente complexe, multiple, nu doar simptomele", declară el. Din nefericire, medicii formați în cadrul școlii occidentale conservatoare au tendința de a trata simptomele individuale, pierzând din vedere tabloul global, crede dr. Gordon.

În perioada de patru luni în care a căutat un tratament, Gayle Carter a consultat 12 medici — patru specialiști în medicină internă, doi ORL-iști, trei specialiști în boli infecțioase, un reumatolog, un radiolog și, în cele din urmă, pe dr. Gordon.

## Ce este echinaceea?

Echinaceea (*Echinacea purpurea*) este o plantă din flora spontană a Americii. A fost introdusă în practica medicală din Statele Unite în 1887, fiind folosită pe scară largă pentru tratamentul infecțiilor minore, de exemplu răceala sau gripa, pentru aproximativ patru decenii. În 1938, o companie farmaceutică germană a inițiat cercetări științifice mai aprofundate asupra proprietăților plantei originare din America, elaborând un produs farmaceutic care a stârnit interesul universal în privința acestei plante. Majoritatea testelor științifice au fost realizate în Germania, unde este oficial aprobată ca remediu eliberat fără prescripție medicală, destinat stimulării imunității și ca adjuvant în infecțiile căilor respiratorii superioare și ale tractului urinar.

## Ce dovezi există?

Echinaceea combate infecțiile prin stimularea sistemului imunitar, afirmă dr. Varro Tyler, autoritate proeminentă în domeniul

plantelor medicinale și decan emerit al School of Pharmacy din cadrul Purdue University. El aduce dovada unor cercetări germane recente. De exemplu, două studii germane riguros organizate, din 1992, au ajuns la concluzia că echinaceea contribuie mult la vindecarea mai rapidă a răcelii și gripei, reducând severitatea simptomelor. Planta a acționat eficient mai ales asupra celor cu un sistem imunitar slăbit. Unul dintre studii a inclus un lot de 108 pacienți, cu vârste cuprinse între 13 și 84 de ani, predispuși la infecții — care suferiseră cel puțin trei episoade de tip viroză respiratorie în iarna precedentă. Pe parcursul a opt săptămâni, jumătate din lot a primit 4 ml de extract lichid de *Echinacea purpurea* (Echinacin Liquidum), de câte două ori pe zi, cealaltă jumătate primind o substanță inactivă sau placebo. Rezultatul: cei care au luat echinaceea și-au redus cu 36% „șansele" de a contracta o răceală; de asemenea, dacă se producea totuși o viroză, ea era ușoară, având simptome de răceală „moderat-severe", reduse ca frecvență cu o treime. Cercetătorii au ajuns la concluzia că, după cele mai riguroase standarde, extractul de echinaceea are însușirea de a stimula imunitatea, prevenind instalarea virozelor și scurtându-le evoluția. În plus, cei care beneficiază cel mai mult de acest efect sunt pacienții cei mai vulnerabili — cei cu „un nivel scăzut al imunității", având procente scăzute de limfocite T sau de alte celule sangvine care combat infecțiile.

Alt studiu german, realizat pe baza unui lot de 180 de voluntari sănătoși, cu vârste cuprinse între 18 și 60 de ani, a evidențiat faptul că extractul a oprit manifestările infecțiilor gripale, reducând mult simptomatologia episoadelor virale de tract respirator superior. Studiul a demonstrat că doza este importantă, fiind utilizată o doză mai mare decât de obicei. Echinaceea nu era mai eficientă decât placebo, dacă era administrată într-o doză mică, de două lingurițe pe zi (90 de picături sau 450 mg). În schimb, o doză zilnică de patru lingurițe (180 de picături sau 900 mg) a produs rezultate „bune sau foarte bune", după cum au subliniat experții

studiului, reducând spectaculos simptomele globale de viroză respiratorie sau de gripă în trei-patru zile. Simptomele respective, de pildă obstrucția nazală, strănutul, frisoanele, slăbiciunea, durerile orofaringiene, cefaleea și durerile musculare s-au redus cu 75% în lotul echinaceea, în comparație cu doar 37%, în cazul celor care au primit placebo. Cu alte cuvinte, echinaceea s-a dovedit de două ori mai eficientă, în combaterea virozei respiratorii, decât comprimatul inactiv.

## Eficacitatea remediului a fost dovedită în Germania

O metodă de a obține date științifice și o imagine globală asupra unui remediu este de a examina toate studiile cu subiecți umani realizate vreodată — studii vechi și noi, cercetări cu o concepție mai puțin riguroasă și studii care respectă cele mai înalte standarde moderne de testare a unei substanțe. Este exact ceea ce a realizat o echipă de cercetători germani, coordonată de profesorul Hildebert Wagner de la Universitatea din München, în 1994. Ei au găsit 26 de studii placebo-controlate; după cum era de așteptat, majoritatea testelor mai vechi erau de calitate „modestă". Însă dr. Wagner a stabilit că mai multe studii recente indicau clar proprietățile imuno-stimulatoare și beneficiile realizate în combaterea infecțiilor prin utilizarea extractului, unic sau în asociere cu alte plante. Echinaceea s-a dovedit eficientă în prevenirea și tratamentul infecțiilor căilor aeriene superioare, de exemplu, răceala comună, după cum au demonstrat trei studii riguroase. În cadrul cercetării efectuate asupra extractului unic de echinaceea au fost tolerate doze mari zilnice, de 900 mg. Utilizarea mult lăudată a extractului pentru sporirea capacității de apărare imună este, deci, științific validată, declară în final dr. Wagner, dar nu au fost

încă stabilite cel mai indicat sortiment și cea mai eficientă doză recomandată.

## Cum acționează?

După cum s-a demonstrat, echinaceea se opune infecțiilor în primul rând prin activarea funcțiilor imunitare și, în al doilea rând, prin atacarea virusurilor. Nu se cunoaște încă precis cum realizează aceste efecte și care dintre agenții activi ai plantei determină activarea cascadei factorilor imunității, cu toate că mai multe substanțe active din componența extractului au demonstrat, în cadrul numeroaselor teste de laborator, proprietăți antivirale și de potențare a activității imunitare dirijate împotriva unui spectru larg de agenți infecțioși, printre care virusurile gripale, cele herpetice sau virusul poliomielitei.

Dr. Wagner de la Universitatea din München a dezvoltat o teorie conform căreia echinaceea stimulează funcția imunitară prin activarea țesutului limfatic și a celulelor stem din măduva osoasă, sporind dezvoltarea și maturarea lor, în număr crescut, pe linie leucocitară (a celulelor albe), inclusiv pe linia limfocitelor T, în scopul combaterii infecțiilor. Un studiu a evidențiat sporirea activității limfocitelor T, sub efectul extractului de echinaceea, cu 20–30% mai mult decât sub influența unui agent farmacologic special destinat acestui scop. Altă cercetare a stabilit că, în urma administrării extractului de echinaceea, creșterea numărului unor categorii de celule albe (leucocite) s-a produs mai rapid la cei cu infecții exclusiv virale decât la cei care aveau infecții predominant bacteriene, ceea ce indică faptul că planta este mai activă în combaterea infecțiilor virale, decât a celor bacteriene.

Altă explicație interesantă: echinaceea induce și creșterea producției de interferon, o substanță secretată în mod natural

în organism, de mare importanță în cadrul sistemului de apărare imunitară. În mod specific, interferonul stimulează producerea celulelor NK (*natural killer),* promovând atașarea lor de celulele infectate cu virusuri sau de celulele tumorale și distrugerea acestora. În același timp, interferonul stimulează eliberarea unor enzime care deregleză materialul genetic (ADN sau ARN) al virusurilor, blocând astfel replicarea activă virală și răspândirea lor. Dacă replicarea materialului genetic viral este blocată, infecția este stopată sau are durată scurtă. De aceea, dovezile indică faptul că echinaceea are abilități însumate de inhibare a activității virusurilor. Desigur, orice agent farmacologic care poate stimula interferonul este binevenit. Interferonul de sinteză, după cum știe oricine, a fost studiat în detaliu, ca metodă de activare a sistemului imunitar, în lupta împotriva cancerului și altor boli.

## MATTHEW: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *Alternativa la antibiotice*

La fel ca mulți copii mici, Matthew Saunders*, de 2 ani, s-a îmbolnăvit de otită medie, o infecție localizată în urechea medie. Tratamentul standard se bazează pe antibiotice. Dacă acestea nu au efect, se efectuează o mică incizie în membrana timpanului, prin care se introduce un tub subțire pentru drenarea lichidului. Este o procedură costisitoare și fără beneficii pe termen lung. Din fericire, Matthew nu a fost supus acestor metode. Pediatrul lui este Jay Gordon, M.D., de la Cedars Sinai Medical Center, care face și instructaj clinic la UCLA Medical Center. (Dr. Jay Gordon nu este rudă cu dr. James Gordon, menționat anterior.) Micuțul Matthew a primit, în schimb, 5–10 picături de extract de echinaceea, de trei ori pe zi, într-un

* A fost folosit un pseudonim pentru a proteja confidențialitatea, însă toate informațiile medicale sunt exacte. (*N. a.*)

pahar de suc. Infecția din urechea medie s-a vindecat după două-trei zile. De asemenea, Matthew nu a mai contractat tot felul de viroze cu tuse, rinoree, sau alte infecții.

Vreme de aproape 15 ani, dr. Gordon a utilizat echinaceea ca tratament de primă intenție în otitele sugarilor și copiilor mici, cu mare succes. „Am tratat cu echinaceea sute, poate mii de cazuri de infecții în urechea medie și știu că este eficientă. Rareori este necesar să prescriu antibiotice sau să folosesc tuburi de dren pentru vindecarea acestor infecții", afirmă el. Deși dr. Gordon nu a ținut evidența statistică a cazurilor și nu a făcut studii placebo-controlate, el estimează că echinaceea ajută, în majoritatea cazurilor, la vindecarea otitelor medii, într-un mod mult mai eficient și mai economic decât tratamentul convențional: medicamente și tuburi de dren. El declară că extractul nu vindecă toate cazurile și nu elimină întotdeauna necesitatea administrării antibioticelor, însă ajută de fiecare dată, prin stimularea activității imunitare. Dr. Gordon folosește echinaceea și în tratamentul diverselor infecții ale sugarilor și copiilor, inclusiv răceala și gripa. De obicei, recomandă administrarea pentru două săptămâni, urmată de o pauză de două săptămâni, apoi se reia această schemă alternativă, câtă vreme este necesar.

---

## Care este doza recomandată?

Dat fiind că echinaceea este comercializată sub diverse forme, de la extractul din florile sau rădăcinile plantei până la extract lichid sau pulbere, dozele recomandate variază. De aceea, înainte de utilizare trebuie verificate instrucțiunile de pe etichetă. În general, pentru tratamentul răcelilor, gripelor sau al altor infecții, experții recomandă, în cazul adulților, o doză de 900 mg pe zi de extract pulbere standardizat, preferabil câte o doză de 300 mg de trei ori

pe zi. În cazul copiilor mai mici de 6 ani, dr. Donald Brown din Seattle recomandă jumătate din doza adulților.

Același medic indică administrarea extractului la primele semne de răceală sau gripă, pentru 10–14 zile, fără întrerupere.

## Profilul de siguranță

Echinaceea poate produce efecte secundare de importanță redusă, de exemplu tulburări gastrointestinale sau diaree. Nu au fost raportate semne de toxicitate în urma folosirii remediului. Experții avertizează că extractul nu trebuie administrat celor cu boli autoimune, de pildă lupus, sau celor cu boli progresive sistemice, cum sunt tuberculoza, scleroza multiplă, diabetul și, mai ales, SIDA (există dovezi că echinaceea poate chiar să contribuie la activarea infecției cu HIV). De asemenea, dr. Brown atrage atenția că este contraindicată utilizarea extractului în cazul celor care prezintă alergie la plantele din familia margaretei (*Asteraceae,* familie din care face parte și *Echinacea purpurea*).

Comisia E din Germania recomandă, în plus, ca remediul să nu fie administrat o perioadă mai mare de opt săptămâni (fără întrerupere). Această indicație nu se bazează pe dovada vreunui efect dăunător înregistrat în cazul utilizării prelungite, iar echinaceea nu își pierde eficacitatea prin administrare constantă. Pur și simplu, Comisia E exprimă principiul conform căruia nu este indicată folosirea unui remediu atunci când acesta nu este într-adevăr necesar, declară dr. Varro Tyler.

## Este recomandat să folosim remediul?

Da, recomandarea adresându-se mai ales celor care suferă de răceli frecvente, gripă sau infecții de căi respiratorii superioare,

preferabil în stadiile incipiente. Dacă simțiți că o viroză sau o gripă este pe cale să se instaleze, puteți încerca echinaceea zilnic, pentru aproximativ două săptămâni sau până când dispar simptomele. Extractul poate contribui și la activarea imunității, împotriva altor infecții virale, bacteriene sau fungice, cum sunt: infecțiile orofaringiene cu streptococi, infecțiile stafilococice, micozele vaginale recurente, infecțiile de tract urinar, herpesul, bronșita și otitele.

***Avertizare:*** Deși este indicat să folosim remediul în tratamentul răcelilor comune sau virozelor gripale, autodiagnosticarea și automedicația infecțiilor cronice ar putea fi riscante. Aceste boli pot avea la bază unele cauze posibil reversibile și necesită consult medical. Înainte de utilizare, este recomandat să consultați un specialist și să cereți sfatul medicului dacă simptomele infecției nu dispar după două săptămâni de administrare a remediului.

## O VINDECARE MIRACULOASĂ REALIZATĂ DE KERRY BONE

### *„Toate infecțiile copilului au dispărut“*

Oare echinaceea poate fi administrată constant, pentru prevenirea răspândirii infecțiilor sau pentru a ține sub control o infecție cronică? Deși cunoaștem faptul că echinaceea trebuie folosită ciclic, alternând o perioadă de administrare cu o pauză, apoi reluând schema, mulți experți afirmă că și administrarea continuă este sigură și lipsită de risc. Kerry Bone, autoritate în domeniu și specialist în medicină alternativă, fondator al MediHerb, cea mai mare companie australiană care produce remedii naturale, afirmă că mulți australieni, printre care se numără el însuși, „folosesc extractul pe perioade lungi de timp, ca activator imunitar natural și este la fel de util.“

Pentru a-și susține afirmația, el relatează cazul unei fetițe de 3 ani, a cărei mamă a venit să-i ceară ajutorul, disperată. „Mama plângea și era la capătul puterilor; copilul era atât de

susceptibil la infecţii, încât avusese 25 de cure de antibiotice până la vârsta de 3 ani! Era aproape permanent bolnavă, cu infecţii de căi respiratorii superioare sau inferioare, răceli, bronşite şi avea astm." După tratarea simptomelor bronşitei, Kerry Bone a recomandat tratamentul zilnic cu echinaceea. „Un an întreg, în care a mai venit să o văd, nu a mai avut nicio infecţie. Când plantele pot realiza aşa ceva, cuvintele sunt de prisos", declară el. Pentru mama ei, a fost un miracol.

În opinia lui Kerry Bone, acest caz exemplifică deosebirile dintre medicina naturală şi cea clasică. „Medicina bazată pe remedii naturale ţinteşte spre cauza primordială a bolii, nu tratează doar simptomele vizibile. Antibioticul prescris anihilează o infecţie, însă nu şi pe următoarea, pentru că imunitatea pacientului nu funcţionează corect. Prin extractele respective încercăm să ameliorăm imunitatea, astfel încât infecţiile să nu se mai poată produce", afirmă el.

Dr. Luke Bucci, specialist de prestigiu în domeniul remediilor naturale, este de acord că „schema alternativă de administrare a echinaceei este o dogmă fără suport ştiinţific. Cred că poate fi folosită chiar şi permanent pentru ameliorarea imunităţii, numai dacă acest lucru este necesar", spune acesta.

---

## Informaţii pentru consumator

În Statele Unite sunt comercializate mai multe mărci şi tipuri de echinaceea. Extractul poate fi produs sub formă de tinctură, comprimate sau capsule, chiar şi cu arome, pentru copii. Produsul cel mai verificat şi cel mai utilizat în întreaga lume este Echinacin, realizat în Germania. Este importat şi distribuit în SUA sub numele comercial Echinaguard, de către firma Nature's Way.

# „Valium natural"

# (*Valeriana officinalis*)

*Este un somnifer ideal, care calmează anxietatea și nu produce somnolență sau neplăceri a doua zi. Ce ne-am putea dori mai mult?*

Cine nu își dorește un somn odihnitor, fără starea proastă de „mahmureală" de a doua zi, produsă de somnifere? Sau vindecarea de anxietate, fără efectele toxice ale sedativelor puternice? Ori un remediu miorelaxant*, fără efectele secundare ale Valiumului? Valeriana, un sedativ natural cu efect blând, poate fi soluția. Aproximativ 40 de milioane de americani suferă de tulburări cronice de somn, iar alte circa 30 de milioane au, ocazional, probleme legate de instalarea și de calitatea somnului. Vânzările medicamentelor sedative și tranchilizante de sinteză, cum sunt Valium (diazepam) și Halcion (triazolam), ating cifre astronomice — circa 10 milioane de oameni iau astfel de medicamente în fiecare an, în special pentru tulburări de somn. Acești agenți farmacologici prezintă efecte secundare serioase, inclusiv riscul de dependență, supradoză sau dificultatea de a renunța la ele. Halcion a produs reacții secundare grave în cazul unor utilizatori, de exemplu, tulburări psihotice, probleme de memorie și halucinații. Problema este atât de serioasă, încât oricine se poate întreba de ce este atât de greu de găsit o substanță terapeutică sedativă eficientă și lipsită de risc.

De fapt, remediul respectiv a fost descoperit demult și milioane de oameni îl cunosc și îl utilizează. Extractul din planta

---

* Pentru relaxare musculară. (*N. trad.*)

numită *Valeriana officinalis* are efect tranchilizant sigur și blând, fără a induce dependență, fiind aprobat și folosit pe scară largă în multe țări, ca alternativă eficientă la medicamentele sedative de sinteză, cu efect intens și cu efecte adverse periculoase. Unii numesc acest extract „Valium natural". Există numeroase dovezi despre efectul său benefic de calmare, de liniștire a excitabilității cerebrale, de alungare a anxietății, inducere a somnului, îndepărtare a stresului și chiar de relaxare musculară, fără „mahmureală" a doua zi dimineața și fără efecte dăunătoare pe termen lung. Prin urmare, dacă avem de ales între Valium de sinteză și „Valium natural" (valeriana), este preferabilă varianta naturală, probată după mii de ani de utilizare, căreia să-i acordăm șansa de a-și dovedi însușirile, în loc să optăm de la început pentru varianta artificială.

## DR. BROWN: RELATAREA UNEI VINDECĂRI MIRACULOASE

### *„Valeriana l-a vindecat de anxietate și l-a ajutat să renunțe la Xanax"*

Dr. Donald J. Brown este un specialist naturopat de renume, care predă la Bastyr University din Seattle și adesea ține prelegeri despre știința remediilor naturale în multe facultăți de medicină din SUA. Este autor al mai multor lucrări, printre care *Herbal Prescriptions for Better Health*. Unul dintre remediile naturale despre care dr. Brown vorbește adesea este chiar valeriana, o plantă pe care o prețuiește foarte mult pentru notabilul efect antianxietate și pe care o recomandă pacienților ca pe „remediul numărul unu" în tulburările de somn. „Este mult mai eficientă și mai sigură decât, de exemplu, melatonina." Dr. Brown relatează frecvent altor doctori despre succesele impresionante înregistrate prin utilizarea remediului în tratamentul anxietății și atacurilor de panică, în special în cazul

celor care încearcă să renunțe la medicamentele de sinteză prescrise pentru anxietate, de exemplu, Xanax (alprazolam).

Iată un caz: un jazz-man de 34 de ani, care lua Xanax pentru calmarea anxietății, mai ales când era în turneu. Pentru a-și reprima atacurile de panică, din ce în ce mai severe, mai ales când era obligat să călătorească în avion pe distanțe lungi, el începuse, de aproximativ un an și jumătate, să își administreze Xanax în doze destul de mari. Conștient de riscul de dependență, încercase de două ori să renunțe la medicament. Pentru a se dezobișnui progresiv, a scăzut doza de Xanax până la 0,5 mg pe zi. Totuși, în momentul când a renunțat complet la administrarea medicamentului, s-a produs un fel de efect de *rebound*. Anxietatea și atacurile de panică au revenit ca un bumerang, mai severe ca înainte; anxietatea era atât de copleșitoare, încât nu mai putea călători deloc. Pentru a face față, a fost obligat să revină la Xanax. Descurajat și îngrijorat, a cerut sfatul dr. Brown, care i-a recomandat să înceapă să ia extract de valeriană, în paralel reducând treptat doza de Xanax. Cinci săptămâni mai târziu, muzicianul a abandonat medicamentul, dar a continuat să ia valeriana. Spre marea lui ușurare, anxietatea și atacurile de panică nu au revenit. Era capabil să facă față obligațiilor doar cu ajutorul valerianei. Când a dorit să oprească tratamentul cu valeriană, nu a avut niciun simptom de sevraj. În prezent, muzicianul ia valeriană ocazional, pentru a preveni un atac de anxietate, care s-ar putea produce într-o situație de stres, de exemplu, atunci când trebuie să călătorească în avion.

Cum reușește valeriana să realizeze această adaptare ușoară la înlocuirea tratamentului? Dr. Brown avansează ipoteza că valeriana se leagă de aceleași situsuri ale receptorilor cerebrali ca și Xanaxul. Când substanța activă din Xanax se elimină din organism, receptorii GABA „cer substanța care se lega de ei". Dacă ea nu mai este disponibilă, rezultă un dezechilibru la nivelul receptorilor. Dar dacă la acel nivel este disponibilă substanța activă din valeriană, este de ajuns pentru a-i satisface,

rezultând relaxarea. Dr. Brown afirmă că mulți medici utilizează valeriana pentru a asigura eliminarea dependenței de Xanax, printr-o trecere lină, fără turbulențe.

---

## Ce este valeriana?

Rădăcina de valeriană, o plantă înaltă, care seamănă cu feriga, este folosită de mii de ani ca sedativ blând. Din 1820 până în 1942, valeriana a fost clasificată, în Farmacopeea din SUA, ca tranchilizant. Este aprobată și utilizată pe scară largă în Europa ca hipnotic ușor, pentru inducerea somnului și calmarea anxietății. În fiecare an, peste 5 milioane de sortimente de valeriană sunt vândute în Germania și circa 10 milioane în Franța. Și în Marea Britanie, valeriana este frecvent utilizată și aprobată ca remediu pentru tulburările de somn. De asemenea, este aprobată și în Belgia, Elveția și Italia, ca remediu *over the counter* (OTC) pentru insomnie.

## Ce dovezi există?

Dintre toate sedativele pe bază de plante, valeriana s-a dovedit cea mai eficientă, afirmă dr. Varro Tyler, expert în remedii botanice. Dovezile care atestă eficiența și lipsa de risc a extractului sunt atât de convingătoare, încât o asociație europeană de companii producătoare de remedii fitoterapeutice (extracte din plante) au cerut FDA să accepte etichetarea valerianei ca „adjuvant" *over the counter* în tulburările de somn, definit ca agent terapeutic relaxant și ușor sedativ. Peste 200 de studii științifice despre efectul farmacologic al valerianei au fost publicate, în ultimii 30 de ani, în literatura de specialitate, majoritatea în Europa.

Valeriana este un remediu cu proprietăţi de somnifer bine stabilite. Cel puţin şase studii clinice europene indică faptul că valeriana poate scurta timpul necesar instalării somnului, prelungind durata somnului, fazele de somn adânc şi perioadele de somn cu vise (REM), reducând posibilitatea trezirilor din timpul nopţii şi sporind semnificativ calitatea somnului, atât la cei cu somn normal, cât şi la cei ce suferă de insomnie. Este clasic studiul realizat pe un lot de 128 de voluntari, realizat de laboratoarele de cercetare Nestlé din Elveţia, pe la mijlocul anilor '80; pe parcursul a trei nopţi, aceştia au primit fie extractul de valeriană, fie un comprimat inactiv (placebo). Valeriana a câştigat lupta: 37% dintre cei care au luat extractul au declarat că au adormit mai uşor, în comparaţie cu 23% (placebo), de asemenea, 43% (valeriană) au dormit mai bine, faţă de 25% (placebo). Chiar şi 45% dintre cei care nu aveau insomnii au afirmat că au dormit „mai bine ca de obicei", cu ajutorul valerianei. Însă cele mai bune rezultate au fost înregistrate în cazul insomniacilor. Aceleaşi efecte au fost observate şi în cadrul unui studiu suedez dublu-orb; 44% dintre cei cu insomnii au declarat că „au dormit foarte bine" după ce au primit 400 mg de valeriană, iar 89% au spus că somnul lor s-a ameliorat.

## Valeriană sau Halcion (triazolam)?

Ca somnifer, valeriana a egalat şi performanţele medicamentului Halcion. Un studiu german din 1992 a comparat efectul unui comprimat combinat (160 mg extract de valeriană şi 80 mg extract de roiniţă — *Melissa officinalis*) cu Halcion (0,125 mg de triazolam), într-un lot de 20 de persoane cu vârste cuprinse între 30 şi 50 de ani. În decurs de nouă nopţi, comprimatul combinat pe bază de valeriană i-a ajutat pe subiecţi să adoarmă la fel de uşor şi să aibă un somn la fel de bun ca şi Halcion. În cazul celor cu insomnii s-au

înregistrat cele mai bune rezultate. Spre deosebire de cei din lotul valeriană, cei care au primit Halcion au avut însă, în ziua următoare, o stare proastă și scăderea capacității de concentrare.

În general, toate testele indică marea deosebire dintre valeriană și medicamentele de sinteză, de exemplu Valium și Halcion. Extractul natural nu produce senzația de „cap greu" a doua zi, confuzie, diminuarea capacității de concentrare sau scăderea performanțelor fizice. De asemenea, nu interacționează cu alcoolul, interacțiune care sporește efectele adverse, cum se întâmplă în cazul medicamentelor de sinteză. Un studiu german din 1995 nu a evidențiat nicio interacțiune între alcool și valeriană, care să scadă concentrarea, atenția, timpul de reacție sau performanțele în conducerea unui autovehicul. Pe scurt, valeriana poate fi administrată fără nicio problemă, atât în starea de vigilență și de activitate, cât și în faza premergătoare somnului, ceea ce face ca acest remediu să fie mult mai atractiv, în special în cazul când se dorește doar calmarea anxietății sau atenuarea stresului din timpul zilei.

În același timp, specialiștii subliniază că valeriana are mult mai puține reacții adverse decât medicamentele, tocmai din cauza faptului că nu are efectul puternic inhibitor asupra activității cerebrale, pe care îl au multe medicamente. Cu alte cuvinte, acționează într-un mod mai blând. „Valeriana și alte remedii din plante nu acționează la fel de intens ca medicamentele de sinteză, de aceea nu au nici neajunsurile acestora", afirmă expertul dr. Varro Tyler.

## Cum acționează?

Mecanismul acțiunii valerianei asupra creierului pare a fi similar cu cel al benzodiazepinelor — Halcion (triazolam) și Valium (diazepam). Acestea realizează sedarea prin activarea neurotransmițătorului GABA (acidul gama-aminobutiric), care inhibă sistemul

de menţinere a vigilenţei, la nivelul creierului. Experimentele pe animale au dovedit că valeriana acţionează identic, stimulând eliberarea GABA, la nivelul creierului. La şoareci, atât valeriana, cât şi Valium prelungesc perioada de somn. Cercetările efectuate la Institutul de Biologie Farmaceutică din Marburg, Germania, au stabilit că unele componente cu acţiune sedativă din compoziţia valerianei se ataşează de aceleaşi situsuri de legare ale receptorilor GABA neuronali ca şi barbituricele sau benzodiazepinele. De altfel, valeriana a realizat deplasarea benzodiazepinelor de pe situsurile receptorilor celulelor cerebrale ale animalelor.

Există încă dispute în privința constituenților din compoziția valerianei care determină efectul sedativ la nivelul sistemului nervos central. Unii compuși au fost identificați, de exemplu, acidul valerenic și o clasă de substanțe numite valepotriate, compuși chimici specifici doar valerianei. Acidul valerenic este cel mai important constituent al produselor europene pe bază de valeriană, fiind adesea asociat altor plante cu acțiune sedativă moderată, cum sunt extractul de roiniță (*Melissa officinalis*), floarea-pasiunii (*Passiflora incarnata*) și mușețel (*Chamomilla recutita*). Botanistul Stephen Foster declară că în compoziția valerianei au fost descoperite circa 120 de substanțe chimice active. Foster este de părere că acești compuși chimici au o acțiune sinergică, efectele lor combinate realizând sedarea.

## Este recomandat să folosim remediul?

Valeriana poate fi utilizată în scopul relaxării, al inducerii unui somn mai odihnitor, al calmării anxietății în momentele de neliniște și stres — de pildă, înainte de a ține un discurs sau înainte de călătoria cu avionul, pentru cei care au această fobie — sau ca miorelaxant. Poate fi administrată în timpul zilei sau înainte de

culcare, pentru somn. De asemenea, valeriana atenuează mult „sevrajul" rezultat în urma renunțării la Xanax, Valium sau la alte benzodiazepine, devenind substitut pentru acestea, în cazul celor cu anxietate ușoară sau moderată și al celor ce suferă de insomnie.

## DR. DANE: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *O rezolvare rapidă, fără durere*

Skip Dane, profesor în cadrul departamentului de științe cu aplicație în medicină de la Brigham Young University, cu diplomă de Ph.D. de la University of Chicago, practicant de squat (un fel de haltere), a luat într-o zi o greutate de 295 kg de pe dispozitivul de susținere, și-a așezat halterele pe umeri, s-a încordat și a încercat să le ridice. Cu doi ani în urmă, la aniversarea vârstei de 50 de ani, stabilise un record universitar în ridicarea greutății, pe care mai târziu l-a depășit, ridicând 363 kg pe umeri. Însă în acea seară din 1995, pe măsură ce începea să se îndrepte cu greutatea pe umeri, a simțit cum mușchiul cvadriceps femural stâng cedează. S-a lăsat pe spate și a aruncat halterele. Durerea din coapsa stângă era îngrozitoare. „Aveam dureri cumplite", își amintește el. A reușit să realizeze o elongație suficientă a mușchiului, cât să poată să șchiopăteze până acasă. Noaptea, a suportat durerea fără a lua antialgice.

Dane, campion la haltere, care face și cercetare universitară în domeniul „antrenamentului de rezistență la efort", știa că, de obicei, o astfel de leziune necesită trei sau patru săptămâni pentru a se vindeca, dacă tratamentul este cel clasic, cu analgezice. Totuși, medicul său, Dennis Remington, M.D., nu a recomandat antialgice. Având și specializare de fitoterapeut, dr. Remington a prescris rădăcină de valeriană, extract de palmier pitic (*Serenoa repens*) și masaj. „Peste șase zile, ridicam din nou haltere de 272 kg", se minunează Dane. Valeriana, explică el, a acționat ca miorelaxant, calmând durerea, iar

extractul de palmier pitic a accelerat procesul vindecării, reducând inflamaţia. „În cazul unui om care a suferit o leziune musculară, dacă se poate obţine relaxarea musculară completă şi reducerea tumefacţiei locale, vindecarea va fi mult accelerată", afirmă dr. Dane. Cele două remedii fitoterapice au acţionat împreună, în acest scop. În perioada celor şase zile de pauză, el a reuşit chiar să continue antrenamentul prin ridicarea de greutăţi stând întins pe spate, dar nu a mai ridicat haltere şi nici nu a practicat ridicarea de greutăţi cu ajutorul picioarelor.

Costul total al tratamentului: 10 dolari. Dr. Dane şi familia lui sunt asiguraţi la compania American West Life Insurance, una dintre puţinele companii de asigurări care acoperă şi tratamentele fitoterapice.

## Care este doza recomandată?

Este recomandabil să se înceapă cu administrarea unei doze mici și, dacă este necesar, doza poate fi crescută. Ca somnifer, dr. Donald Brown indică 300–500 mg de extract standardizat de valeriană, cu aproximativ o oră înainte de culcare. Același medic recomandă jumătate din această doză ca tranchilizant, pentru calmarea anxietății, în timpul zilei. Ca proporții: 150–300 mg de extract pulbere sunt echivalente cu o jumătate de linguriță, respectiv, cu o linguriță de extract lichid, sau cu o linguriță, respectiv, cu o linguriță și jumătate de tinctură. Efectele pot fi observate în 30–45 de minute.

## Profilul de siguranță

La dozele recomandate, efectele secundare sunt minore. De obicei, este vorba de tulburări gastrointestinale ocazionale. Totuși, administrată în doze mari, valeriana poate să producă cefalee, agitație,

greţuri şi confuzie în dimineaţa următoare (dacă apare somnolenţă sau confuzie a doua zi dimineaţa, probabil doza este prea mare; experţii asigură că, în acest caz, este suficientă reducerea dozei). Spre deosebire de somniferele de sinteză, valeriana nu induce nici dependenţă, nici dezechilibre mentale. Nu au fost raportate, la om sau la animal, dovezi de toxicitate sau moarte din cauza supradozelor de valeriană. Cu toate acestea, cercetătorii au observat că unii pacienţi prezintă, paradoxal, idiosincrazie* la valeriană, devenind mai agitaţi şi nervoşi, în loc să se relaxeze.

Singurul caz cunoscut de supradozaj este al unei femei care a luat 40–50 de capsule cu extract pulbere de rădăcină de valeriană (Nature's Way Products, Inc., capsule de câte 470 mg), ca tentativă de sinucidere. După o jumătate de oră, au apărut următoarele simptome: oboseală, crampe abdominale, dispnee**, ameţeală şi tremor al mâinilor şi picioarelor. Peste 24 de ore, revenise la normal. Medicii au ajuns la concluzia că valeriana, la o supradoză de 20 de grame (20 000 mg) nu produce otrăvire. Food and Drug Administration a clasificat valeriana ca GRAS***.

***Avertizare:*** Valeriana poate fi administrată, din proprie iniţiativă, pentru tratarea anxietăţii uşoare sau a tulburărilor de somn. Dacă suferiţi de anxietate severă, de tulburări grave de somn sau dacă aţi fost diagnosticat ori tratat pentru probleme psihiatrice, fiind sub tratament psihiatric de orice fel, trebuie să consultaţi medicul înainte de începerea tratamentului cu valeriană. Din cauza posibilităţii apariţiei simptomelor de „sevraj“, renunţarea la medicamentele de sinteză, în favoarea valerianei, trebuie sa fie supervizată de doctor.

---

* Opusul efectului preconizat. (*N. trad.*)

** Respiraţie dificilă. (*N. trad.*)

*** *Generally recognized as safe* — recunoscută, în general, ca netoxică. (*N. trad.*)

## Contraindicațiile remediului

Valeriana nu este recomandată femeilor însărcinate sau mamelor care alăptează, copiilor sub vârsta de 2 ani; de asemenea, nu este indicată asocierea cu alte tranchilizante sau sedative eliberate fie fără prescripție medicală (OTC), fie pe bază de rețetă.

Un aspect important: dacă suferiți de insomnie cronică, este utilă scăderea cantității zilnice de cofeină; prea multă cofeină poate neutraliza o parte din efectele sedative ale valerianei.

## Informații pentru consumator

Majoritatea studiilor europene din acest domeniu au fost realizate pe baza extractelor de valeriană standardizate. Pentru a obține aceste produse de calitate superioară, căutați pe ambalaj mențiunea: extract hidrosolubil „standardizat“ în privința conținutului de acid valerenic (acid valerenic 0,8%).

# Extractul natural care protejează activ ficatul

## **Armurariul (*Silybum marianum*)**

*Nimeni nu are ficatul perfect sănătos. Ficatul oricui necesită protecție. Bolile hepatice sunt o plagă a zilelor noastre. Există însă și o cale naturală de vindecare.*

Trebuie să avem compasiune pentru bietul ficat. Toate toxinele și otrăvurile pe care le introducem în organism trec prin această uzină chimică de detoxifiere. Dacă nivelul de toxine crește peste limita suportabilității ficatului, celulele hepatice sunt distruse, funcția ficatului se deteriorează și acest organ de importanță vitală își poate înceta activitatea. Deși majoritatea oamenilor nu se sinchisesc prea mult de ficatul lor, ei ar trebui să fie mai atenți, deoarece ficatul este împovărat de produsele toxice ale civilizației moderne: substanțele chimice din mediul înconjurător, poluanții din aer, pesticidele, gazele de eșapament, medicamentele pe bază de rețetă sau fără prescripție, alcoolul, toate aceste substanțe pot afecta grav integritatea ficatului, fără să ne dăm seama. Într-adevăr, alcoolul produce 80% din totalul afecțiunilor hepatice din țările occidentale. Chiar și băutorii moderați prezintă frecvent steatoză hepatică*, ceea ce indică o boală de ficat incipientă. Iar dacă ficatul se deteriorează, nu prea există speranțe de vindecare cu ajutorul medicamentelor convenționale. Unele tratamente includ, printre altele, corticosteroizi puternici, imunosupresoare și, ca ultimă resursă, transplantul hepatic.

* Ficat încărcat cu grăsimi. (*N. trad.*)

Din acest motiv, cei care beau mai mult alcool decât ar trebui, cei care iau medicamente hepatotoxice — de exemplu, statinele destinate scăderii colesterolului, paracetamolul (acetaminofenul) sau unele antidepresive —, cei care folosesc pesticide sau care au expunere profesională la substanțe chimice industriale, cum este tetraclorura de carbon, cei care au deja semne de deteriorare a funcției hepatice, toți aceștia ar trebui să cunoască proprietățile minunate ale extractului din semințele unei plante care se numește *Silybum marianum* sau armurariu. Această plantă reprezintă răspunsul naturii la bombardamentul continuu cu substanțe toxice, pe care civilizația modernă ni-l impune și pe care îl suportă în fiecare zi organismul nostru.

În Europa, unde funcția ficatului este privită cu mai multă atenție și respect și unde oamenii își protejează intensiv ficatul cu ajutorul unor tonice și tratamente speciale, armurariul (extractul fiind numit și silimarină) este un remediu fitoterapic bine cunoscut, susținut prin dovezi științifice solide care demonstrează că are proprietatea de a preveni și de a opri afectarea progresivă a ficatului, regenerând hepatocitele și zone întregi de țesut hepatic. Cele mai multe studii au fost elaborate în Germania, țară în care remediul este aprobat ca tratament suportiv pentru afecțiunile inflamatorii cronice ale ficatului și pentru ciroză.

Silimarina merită toată atenția, ca metodă de prevenire a distrugerii acestui organ vital, produsă de atacurile toxicelor vieții moderne. Această plantă ar putea realiza vindecări miraculoase sau ar putea preveni necesitatea vindecării miraculoase.

## Ce este armurariul?

*Silybum marianum* este, după cum indică numele*, o plantă cu aspect de ciulin, având în vârf o inflorescență purpurie, ghimpoasă,

* În engleză, Milk Thistle; „thistle" — scaiete. (*N. trad.*)

Din acest motiv, cei care beau mai mult alcool decât ar trebui, cei care iau medicamente hepatotoxice — de exemplu, statinele destinate scăderii colesterolului, paracetamolul (acetaminofenul) sau unele antidepresive —, cei care folosesc pesticide sau care au expunere profesională la substanțe chimice industriale, cum este tetraclorura de carbon, cei care au deja semne de deteriorare a funcției hepatice, toți aceștia ar trebui să cunoască proprietățile minunate ale extractului din semințele unei plante care se numește *Silybum marianum* sau armurariu. Această plantă reprezintă răspunsul naturii la bombardamentul continuu cu substanțe toxice, pe care civilizația modernă ni-l impune și pe care îl suportă în fiecare zi organismul nostru.

În Europa, unde funcția ficatului este privită cu mai multă atenție și respect și unde oamenii își protejează intensiv ficatul cu ajutorul unor tonice și tratamente speciale, armurariul (extractul fiind numit și silimarină) este un remediu fitoterapic bine cunoscut, susținut prin dovezi științifice solide care demonstrează că are proprietatea de a preveni și de a opri afectarea progresivă a ficatului, regenerând hepatocitele și zone întregi de țesut hepatic. Cele mai multe studii au fost elaborate în Germania, țară în care remediul este aprobat ca tratament suportiv pentru afecțiunile inflamatorii cronice ale ficatului și pentru ciroză.

Silimarina merită toată atenția, ca metodă de prevenire a distrugerii acestui organ vital, produsă de atacurile toxicelor vieții moderne. Această plantă ar putea realiza vindecări miraculoase sau ar putea preveni necesitatea vindecării miraculoase.

## Ce este armurariul?

*Silybum marianum* este, după cum indică numele*, o plantă cu aspect de ciulin, având în vârf o inflorescență purpurie, ghimpoasă,

* În engleză, Milk Thistle; „thistle" — scaiete. (*N. trad.*)

cu seminţe conţinând substanţe farmacologic active, benefice pentru ficat. Este cunoscută şi preţuită din vechime ca remediu hepatic: Plinius, naturalistul roman din secolul I, o recomandă, precum şi doctorii din Evul Mediu până în secolul al XIX-lea. A trecut în uitare în secolul al XX-lea, până la redescoperirea ei recentă, pe care o datorăm numeroaselor studii din Germania.

## Ce dovezi există?

Prin anii '70, cercetătorii germani de la Universitatea din München au confirmat ştiinţific reputaţia străveche a armurariului/silimarinei ca remediu hepatic tradiţional, identificând compuşii farmacologic activi din compoziţia plantei, care se găsesc în seminţele sau în fructele inflorescenţei sale, şi chiar dovedind cum acţionează aceste substanţe împotriva celor mai puternice toxine hepatice cunoscute. În cadrul unei serii de studii care au pus bazele acestor cercetări, s-a demonstrat că dintre şoarecii de laborator care au primit o substanţă chimică hepatotoxică, acţionând ca o otrăvire lentă, niciunul nu a supravieţuit mai mult de 130 de zile, spre deosebire de lotul de şoareci care, în paralel cu substanţa toxică, au primit şi silimarină: dintre aceştia, 70% au supravieţuit!

De atunci, peste 200 de studii experimentale şi clinice au adus dovezi privind eficacitatea tratamentului cu silimarină în diverse boli hepatice, printre care: steatoza hepatică — o afecţiune comună celor care consumă alcool, chiar şi în cantităţi mici —, hepatita acută sau cronică, lezarea ficatului prin ingestia de medicamente sau prin expunerea la substanţe chimice hepatotoxice, sau chiar şi în ciroza avansată, un proces în general ireversibil şi care nu este aproape deloc influenţat de medicamentele folosite în acest scop. O vastă cercetare din 1992, realizată în Germania, a raportat obţinerea de efecte benefice uluitoare în urma administrării silimarinei

unui lot de 2 637 de bolnavi cu diverse afecțiuni ale ficatului, de exemplu, steatoză hepatică, hepatită și ciroză. După opt săptămâni de utilizare zilnică a extractului standardizat de *Silybum marianum*, sub formă de capsule, 63% dintre pacienți au declarat că simptomele lor (grețuri, fatigabilitate, inapetență, distensie abdominală) au dispărut. Analizele de laborator au confirmat reducerea marcată, cu până la 46%, a nivelului crescut al enzimelor hepatice (creșterea lor semnifică lezarea ficatului). În același timp, hepatomegalia* a dispărut la 27% din pacienți, iar în 56% din cazuri dimensiunea ficatului s-a redus spectaculos. Mai puțin de 1% dintre bolnavi au abandonat tratamentul cu silimarină, din cauza unor efecte adverse (tulburări gastrice, greață, diaree ușoară).

## Vindecarea leziunilor hepatice induse de alcool

Din fericire, silimarina ajunge la miezul problemei, adresându-se tocmai cauzei: acțiunea ei este intensă la nivelul celulelor atacate de alcool. Cercetarea a demonstrat efectul ei de stimulare a reconstrucției arhitecturii parenchimului hepatic lezat de alcool, ajutând hepatocitele să își reia funcția normală. Un valoros studiu german cu protocol dublu-orb, elaborat pe baza unui lot de 116 persoane cu lezare hepatică indusă de alcool, a testat efectul extractului de armurariu, în doze de 420 mg pe zi. Remediul a demonstrat proprietăți curative indiscutabile, cuantificabile, prin scăderea enzimelor hepatice (markeri ai lezării toxice a ficatului), după două săptămâni de tratament. Ameliorarea a devenit vizibilă după doar o săptămână. Astfel, experții au stabilit că silimarina a fost utilă în restabilirea funcției hepatice, blocând progresia bolii. Alt studiu realizat la standarde înalte, publicat în 1981 într-o revistă medicală germană, a analizat efectele remediului asupra unui grup de

* Ficatul mărit. (*N. trad.*)

29 de subiecți cu funcție hepatică alterată de consumul de alcool, inclusiv ficat gras (steatoză), hepatită alcoolică și ciroză. Pacienții au prezentat ameliorare semnificativă după două luni de utilizare a silimarinei, după cum au indicat testele de evaluare a funcției hepatice. Ei aveau, în plus, o stare fizică mult mai bună, apetit mai sănătos și grețuri mult reduse. Într-o altă investigație efectuată asupra unui lot de 57 de pacienți cu steatoză produsă, în aceste cazuri, de excesul de alcool, extractul de armurariu a realizat scăderea cu 80% a nivelului crescut de enzime hepatice (de exemplu, TGO și TGP), markeri de lezare hepatică.

## Efecte remarcabile și în hepatită

Există dovezi concludente referitoare la efectul de accelerare a vindecării hepatitei produse de virusuri sau de alcool. Studiile germane au arătat că extractul a contribuit mult la remisia hepatitei B, o formă frecventă de hepatită virală. Este posibil ca silimarina să fie utilă și în hepatita C; investigațiile care privesc acest aspect sunt în desfășurare. Au fost aduse dovezi incontestabile despre efectul benefic al remediului în tratamentul hepatitei virale cronice. În cadrul mai multor cercetări conectate între ele, medicii germani au administrat pacienților cu hepatită virală cronică 420 mg de silimarină (din extract de armurariu), zilnic, pe o perioadă medie de nouă luni; rezultatele au constat în stoparea lezării ficatului, demonstrată prin biopsie hepatică, scăderea nivelului sangvin al transaminazelor, enzime hepatice care cresc în hepatită, fiind markeri importanți ai intensității lezării ficatului. Prin urmare, experții au considerat silimarina eficientă în tratamentul hepatitei cronice.

În Italia, a fost testat, de asemenea, un produs relativ nou, pe bază de armurariu, care se presupune că este rapid absorbabil;

silybina, cel mai eficient compus farmacologic activ al silimarinei, a fost asociat altui compus chimic, numit fosfatidilcolină, produsul rezultat fiind cunoscut sub denumirea IdB 1016 sau Silipide. În 1993, produsul a fost testat de către cercetătorii de la Institutul de Medicină Clinică din Florența pe un lot de 60 de bolnavi cu hepatită cronică virală sau indusă de alcool și a contribuit la scăderea spectaculoasă a procentului de enzime, determinând, așadar, ameliorarea importantă a funcției ficatului. Într-o testare restrânsă, care a inclus opt pacienți vârstnici cu hepatită cronică activă B sau cu hepatită cronică C, același produs pe bază de armurariu a îmbunătățit funcția hepatică, reducând cu 15% transaminazele.

## Poate fi eficientă și în ciroză?

Silimarina nu pare să influențeze ciroza avansată, în care simptomele sunt evidente: ascită*, varice esofagiene sau rectale, asociate cu sângerare. Cu toate acestea, studii dublu-orb de valoare au demonstrat că administrarea silimarinei pe termen lung întârzie progresia acestei boli, care produce anual circa 30 000 de decese în Statele Unite. Experții au stabilit că bolnavii de ciroză care primesc extract de armurariu supraviețuiesc mai mult, după cum a arătat un studiu german extins placebo-controlat, din 1987, cuprinzând 170 de pacienți cu ciroză. Pe parcursul a doi ani, aceștia au primit fie 420 mg de silimarină pe zi, fie un comprimat placebo inactiv. După doi ani, în mod spectaculos, rata deceselor în grupul placebo a fost cu 60% mai mare, în comparație cu lotul care a primit silimarină. Extractul a acționat cel mai eficient în cazul celor cu ciroză alcoolică.

Evident, remediul acționează cel mai bine în ciroza alcoolică, atunci când bolnavul nu mai consumă alcool. Nimeni nu poate avea pretenția ca extractul să aibă efectul scontat atunci când se

* Acumularea de lichid intraabdominal. (*N. trad.*)






produce în continuare atacul alcoolic asupra unui ficat cirotic, cu capacitate scăzută de apărare.

În cazul celor care își administrează medicamente potențial toxice pentru ficat, silimarina poate contracara unele dintre efectele adverse ale acestora. Într-un studiu realizat într-un spital de psihiatrie din Italia, care a inclus 60 de femei, s-a demonstrat că doza de 400 mg de silimarină, divizată în două prize pe zi și administrată trei luni, a înlăturat o mare parte din efectele hepatotoxice ale medicamentelor neuroleptice din categoria fenotiazinelor și butirofenonelor, administrate pacientelor de cel puțin cinci ani. Extractul de armurariu protejează ficatul și împotriva toxicității paracetamolului (Tylenol). Acest antiinflamator, în doze mari, poate produce lezarea celulelor ficatului. Studii canadiene și germane indică faptul că extractul blochează toxicitatea hepatocelulară a acestui antialgic. La șoarecii de laborator, remediul a inhibat, de asemenea, lezarea hepatică indusă de paracetamol (acetaminofen) și de Cisplatin, un medicament antineoplazic.

Există vești bune și pentru cei care lucrează în mediu toxic, unde inhalează vapori de substanțe chimice periculoase. Silimarina acționează ca hepatoprotector. Într-un lot de 200 de muncitori din Ungaria, care lucrau într-o fabrică de substanțe chimice, fiind expuși la vapori de toluen și xilen pentru 5–20 de ani, 25% prezentau simptome de lezare hepatică. O parte dintre ei au primit silimarină 30 de zile, o parte nu. Testele funcționale hepatice au indicat o ameliorare semnificativă la cei care au luat extractul de armurariu.

## Există efecte și în cancerul hepatic?

Hepatita cronică inflamatorie activă precedă adesea cancerul hepatic; de aceea, prin efectul antiinflamator la nivelul ficatului,

realizat cu ajutorul remediului, s-ar putea preveni dezvoltarea cancerului. Nu se știe dacă silimarina poate contribui la tratamentul cancerului hepatic deja instalat, o formă de neoplazie deosebit de dificilă. Unii bolnavi, după cum aflăm din Internet, folosesc silimarina în tratamentul cancerului hepatic, dar nu au fost elaborate, în aceste cazuri, studii de testare a efectelor.

Remediul a protejat șoarecii de laborator împotriva cancerului renal și cutanat. Din întâmplare, s-a descoperit că extractul stimulează doar regenerarea celulelor sănătoase, inhibându-le pe cele neoplazice. De aceea, se presupune că nu va încuraja răspândirea cancerului în organism. Unii medici germani recomandă pacienților cu cancer hepatic tratamentul cu silimarină, având convingerea că nu are niciun efect dăunător și poate fi util, mai ales în cazurile în care medicina oficială nu mai are aproape nimic de oferit.

## VINDECAREA MIRACULOASĂ A TÂMPLARULUI

### *Cazul dispariției cancerului hepatic*

În iulie 1990, atunci când un tâmplar german de 52 de ani a fost internat în Spitalul Universitar din München, nu existau prea multe dubii în privința bolii sale: cancer hepatic. Scanarea CT a indicat clar o tumoră de dimensiuni mari (cu diametrul de 4,5 cm) în lobul hepatic drept, iar biopsia a confirmat caracterul neoplazic al tumorii din lobul drept, deja extinsă spre lobul stâng al ficatului. Bolnavul era alcoolic și fumător inveterat și a declarat că obișnuiește să bea aproximativ trei litri de bere pe zi, de circa 20 de ani, și să fumeze zilnic câte 20 de țigări, din adolescență. Echipa de medici, din care făceau parte Mathis Grossmann, M.D., care lucrează în prezent la Medical Biotechnology Center din cadrul University of Maryland, a considerat că intervenția chirurgicală este inutilă, stadiul bolii fiind avansat. Ei l-au trimis acasă pe bolnav, preconizând un

sfârşit destul de apropiat. Pacienţii cu cancer hepatic inoperabil supravieţuiesc, în general, doar 3–6 luni.

De aceea, doctorii au fost surprinşi când, un an mai târziu, în iunie 1991, bolnavul s-a prezentat din nou la spital, având o înfăţişare mult mai bună. El a declarat că nu s-a mai atins de alcool şi de ţigări de un an, de când fusese diagnosticat cu cancer. Luase în greutate 7 kg şi afirma că se simte bine. Cel mai uimitor aspect a fost însă dispariţia cancerului hepatic. Medicii nu au mai detectat nicio urmă de cancer. Examenul ecografic nu a indicat nicio tumoră, iar la scanarea CT a fost vizibilă doar amprenta tumorii dispărute. Biopsiile seriate ale zonei în care se localizase tumora cu diametrul de 4,5 cm nu au indicat semne de malignitate. Cancerul era în remisie completă, se diminuase până la dispariţie totală. Medicii au afirmat că o asemenea remisie spontană a cancerului este „un fenomen foarte rar", care se produce o dată la 60 000–100 000 de cazuri. În literatura de specialitate din întreaga lume au fost publicate doar opt cazuri de remisie completă a cancerului hepatic, au explicat doctorii.

Prin urmare, ce se întâmplase? Ce a determinat regresia cancerului hepatic? A intervenit ceva neobişnuit, care a declanşat această „remisie spontană"? Medicii, miraţi şi neîncrezători, au oferit o explicaţie: este posibil ca, dintr-un motiv necunoscut, celulele maligne să fi fost „înfometate", până la dispariţia lor. Sau, poate, renunţarea la alcool şi la fumat a avut legătură cu vindecarea. Totuşi, au declarat ei, ar mai fi o explicaţie de luat în considerare: imediat ce bolnavul diagnosticat cu cancer hepatic incurabil a părăsit spitalul, în 1990, el a început un tratament, prescris de medicul de familie, cu o doză zilnică de 450 mg de silimarină sau extract de armurariu. Pacientul a urmat cu stricteţe tratamentul, în fiecare zi, 11 luni. Doctorii care l-au investigat nu au mai auzit de niciun alt caz de succes înregistrat cu ajutorul silimarinei în tratamentul cancerului de ficat şi nici nu au găsit astfel de mărturii în literatura medicală. Ar putea fi mai mult decât o coincidenţă? A realizat silimarina

vindecarea cancerului hepatic? Nimeni nu cunoaşte răspunsul. Însă medicii au fost de acord că silimarina merită să fie încercată în cazurile de cancer hepatic incurabil, din moment ce nu poate face niciun rău. În plus, se ştie că remediul neutralizează radicalii liberi şi regenerează celulele ficatului.

Din nefericire, tâmplarul care se vindecase de cancer hepatic a decedat în 1991, din cauza complicaţiilor produse de un cancer gastric primar, fără legătură cu cel de ficat. Acest fapt nu neagă posibilele proprietăți ale silimarinei în lupta împotriva cancerului de ficat. Nu ne putem aştepta ca remediul să aibă efect în toate neoplaziile, din moment ce acţiunea sa principală este asupra ficatului.

---

## Cum acționează?

Substanțele active din compoziția extractului de armurariu sunt un complex de bioflavonoide cu însușiri antioxidante, grupate sub denumirea de silimarină. Acest complex unic de antioxidanți își exercită proprietățile curative atât prin prevenirea lezării celulelor hepatice sănătoase, cât și prin stimularea regenerării hepatocitelor lezate, după cum au demonstrat cercetările extinse. Mai exact, silimarina protejează situsurile de legare ale receptorilor externi ai hepatocitelor, blocând pătrunderea toxinelor prin membranele lipidice celulare, barând accesul lor în interiorul celulelor. De asemenea, neutralizează substanțele toxice care au reușit să ajungă în hepatocite.

Mai mult, are proprietatea unică de a stimula sinteza de proteine în ficat, încurajând replicarea și transcripția materialului genetic (ADN și ARN), ceea ce contribuie mult la regenerarea celulelor alterate. Silimarina intensifică și alte procese antioxidante, de apărare, la nivelul hepatocitelor, realizând neutralizarea

radicalilor liberi toxici. De exemplu, unul dintre cei mai potenți antioxidanți din organism este glutationul, un compus cu proprietăți majore de detoxifiere, la nivel hepatic. La subiecți sănătoși, silimarina a sporit cu 35% concentrația de glutation de la nivelul ficatului. Extractul de armurariu a intensificat și activitatea celulară a altui antioxidant activ, superoxid dismutaza (SOD), la bolnavii cu afecțiuni hepatice. Interesant, acest antioxidant pare a fi implicat anume în eliminarea compușilor și radicalilor liberi dăunători, rezultați la nivelul ficatului, în urma consumului de alcool.

## REZULTATE MIRACULOASE ÎN OTRĂVIREA CU CIUPERCI

Un aspect care i-a convins pe experți în privința eficacității silimarinei este și faptul că a salvat foarte mulți oameni de la moarte, în urma otrăvirii cu ciuperca *Amanita phalloides,* înrudită cu *Amanita muscaria.* În 1981, cercetătorul german dr. G. Vogel, de la Universitatea din München, a elaborat un studiu pe baza unui grup de 49 de pacienți din Europa — Germania, Austria, Italia, Elveția și Franța —, care prezentau intoxicație acută cu această ciupercă; tuturor li s-au administrat, în fiecare zi, injecții cu substanțele active extrase din armurariu, pe lângă tratamentul obișnuit. Pe drept cuvânt, dr. Vogel a apreciat rezultatele investigației ca fiind „de la uimitoare la spectaculoase". De obicei, rata mortalității în urma otrăvirii cu *Amanita* se situează în jur de 30–40%. Silimarina a scăzut rata deceselor la zero. Niciun pacient nu a murit, deși victimele au primit, în general, tratamentul după două-trei zile de la otrăvire. Aceste rezultate dovedesc, a declarat dr. Vogel, că silimarina a interferat cu pătrunderea toxicului în celulele hepatice, protejându-le împotriva lezării prin substanța toxică și regenerând celulele deja lezate.

## Care este doza recomandată?

Silimarina se prezintă, de obicei, sub formă de comprimate sau, uneori, de sirop. Extractul standardizat de armurariu, testat pe scară largă în Europa și aprobat în Germania pentru tratamentul afecțiunilor ficatului și deteriorarea funcției hepatice, conține 70–80% silimarină. Doza zilnică recomandată este, în general, de 420 mg de silimarină, divizată în trei prize. După ce apare ameliorarea, demonstrată prin analizele și testele funcționale hepatice, doza poate fi scăzută până la 280 mg de silimarină pe zi, aceasta fiind și doza recomandată de unii medici pentru a ajuta la prevenirea disfuncțiilor hepatice și lezării ficatului din diverse cauze.

## Cât de rapid acționează?

Extractul de calitate superioară este rapid absorbit și atinge concentrația maximă în sânge după aproximativ o oră de la administrare. Surprinzător, ameliorarea poate fi observată adesea în decurs de 5–8 zile, fiind evidențiată prin scăderea procentului de transaminaze, reducerea hepatomegaliei și a intensității icterului*. Studiile indică faptul că ameliorarea semnificativă a leziunilor hepatice induse de alcool necesită o lună sau două. Analizele care măsoară nivelurile enzimelor hepatice în sânge și biopsia hepatică sunt esențiale pentru evaluarea progreselor. Silimarina produce diminuarea procentului crescut de enzime hepatice, semnificând vindecarea leziunilor de la nivelul celulelor ficatului. Pacienții alcoolici necesită, în general, continuarea tratamentului cu extract de armurariu, mai multe luni la rând. Remisia hepatitei cronice persistente a fost obținută în șase luni–un an, cu ajutorul acestui extract.

* Colorația galbenă a pielii. (*N. trad.*)

## Profilul de siguranță

Spre deosebire de medicamentele care acționează asupra ficatului, silimarina poate produce doar efecte secundare ușoare, cum ar fi tulburări digestive, manifestate la mai puțin de 1% dintre consumatori, după cum specifică studiile. Mai marcat este efectul laxativ ușor, mai ales în primele zile de administrare a remediului. Nu există nicio dovadă de toxicitate sau de interacțiuni cu alte medicamente. Studiile pe animale de laborator nu au evidențiat niciun semn de toxicitate a extractului, pe termen scurt sau lung, nici chiar la doze foarte mari, și nici efecte adverse asupra funcției reproductive sau efecte mutagenice (acțiune cancerigenă). De aceea, silimarina este considerată atât de lipsită de risc, încât nu există atenționări speciale referitoare la utilizarea ei, nici măcar în cazul gravidelor sau al mamelor care alăptează.

## Informații pentru consumator

Un exemplu adecvat de extract standardizat de armurariu este Thisilyn, comercializat prin Nature's Way, care conține 70% silimarină. Extractul este produs de către Madaus, o importantă companie farmaceutică germană, fiind introdus în multe cercetări europene.

## Este recomandat să folosim remediul?

Utilizarea extractului este indicată celor care au motive de îngrijorare legate de posibila deteriorare a funcției hepatice — celor care consumă mai mult alcool decât ar trebui, celor diagnosticați cu hepatită sau ciroză sau care au suferit de boli hepatice, celor care lucrează în mediu industrial cu substanțe hepatotoxice,

celor care trăiesc într-o zonă foarte poluată și celor care iau medicamente care pot altera funcția ficatului, în special statinele hipocolesterolemiante, de exemplu Mevacor (lovastatinum) și Zocor (simvastatinum), unele antidepresive etc. De fapt, extractul de armurariu poate contracara, în parte, efectele negative asupra ficatului ale oricărui medicament care menționează la reacții adverse posibila afectare hepatică. Având capacitatea de a spori rezistența ficatului împotriva agresiunilor venite din partea civilizației moderne, remediul merită încercat. În cazul expunerii foarte riscante la concentrații mari de toxice, doza adecvată pentru prevenirea lezării ficatului este de 280 mg de silimarină pe zi. Testele medicale au stabilit că doza terapeutică este de 420 mg pe zi, până la eventuala rezolvare a problemei.

*Avertizare:* Bolnavii diagnosticați cu afecțiuni hepatice, cum sunt hepatita sau ciroza, sau care suspectează o astfel de boală, trebuie să urmeze tratamentul cu silimarină sub supraveghere medicală, doctorul fiind cel care poate solicita investigarea funcției hepatice, pentru evaluarea progreselor înregistrate. De asemenea, este obligatorie abandonarea consumului de alcool, în cazul celor cu deteriorare sau afectare a funcției ficatului.

# O soluție neconvențională pentru rinita alergică

## Polenul de albine

*Nimeni nu știe de ce funcționează sau cum funcționează, însă dacă are efect benefic asupra rinitei alergice („guturaiului de fân“) care v-a chinuit, puteți spune adio acestei boli — probabil pentru totdeauna.*

Atunci când sosește sezonul polenizării, aproximativ unul din cinci americani ar face absolut orice pentru a scăpa de pruritul nazal, lăcrimarea abundentă și de obstrucția nazală asociată cu rinoree apoasă. Antihistaminicele și imunoterapia subcutanată sunt cele mai eficiente metode oferite de medicina clasică.

Un remediu natural a atras însă mulți adepți, inclusiv printre legislatori, pur și simplu pentru că a acționat eficient în cazul lor, în ciuda lipsei totale de dovezi științifice bazate pe studii placebo-controlate, care să demonstreze eficacitatea acestui remediu.

Lipsa probelor științifice îi face pe medici să nu fie dispuși a-l aproba, dar mulți pacienți, printre care și doctori, sunt de părere că polenul de albine, sau orice alt remediu natural, merită să fie încercat, mai ales în cazul în care tratamentele clasice nu au dat rezultate.

# VINDECAREA MIRACULOASĂ A SENATORULUI HARKIN

## *Sfârşitul neplăcerilor produse de rinita alergică*

Ani la rând, senatorul Tom Harkin, reprezentantul democrat al statului Iowa, a încercat în fel şi chip să depăşească problemele produse de rinita alergică, cu ajutorul antihistaminicelor. Cu toate acestea, alergia lui s-a agravat progresiv, iar medicamentul nu a mai produs beneficiul scontat, astfel încât medicul i-a prescris o doză mai mare. După un an, nici aceasta nu mai era de ajutor. Prin urmare, în primăvara anului 1993, ajungând în Washington D.C. în plin sezon de polenizare şi de înflorire a cireşilor, senatorul suferea ca un martir, deşi îşi administra intensiv doze mari de medicamente şi remedii *over the counter* pentru alergie sau pentru răceală. Avea ochii injectaţi, accese de strănuturi în toiul nopţii, era obligat să îşi întrerupă discursurile de la întrunirile publice pentru a-şi sufla nasul şi nu putea respira normal din pricina obstrucţiei nazale tenace; utiliza jumătate de cutie de şerveţele pe zi.

„Mă trezeam în mijlocul nopţii, cu strănuturi în salve, nu mai puteam respira. Foloseam spray-uri nazale. Luam Seldane (terfenadină), dar nu mai avea efect. În plus, mai luam şi Sudafed (pseudoefedrină) şi Benadryl (difenhidramină). O aduceam la disperare pe soţia mea, Ruth", a relatat senatorul jurnalului *Des Moines Register*. Colegul lui din acea perioadă, reprezentantul Berkley Bedell, din partea statului Iowa, era extrem de iritat de strănuturile lui. Bedell i-a sugerat să încerce un remediu, un comprimat conţinând o combinaţie de polen de albine şi plante, denumit Aller-Be-Gone, produs de compania unui prieten. „Eram sceptic, dar, la urma urmei, obosisem să iau medicamente care nu mai aveau efect", spune Harkin.

După cum indicau instrucţiunile, a început prin a lua doar câteva comprimate cu polen, aşteptând apoi zece minute. (Este esenţială administrarea cu precauţie la începutul tratamentului, pentru a avea siguranţa că nu se va produce o

reacție alergică la polen. (Vezi pagina 171, pentru profilul de siguranță.) Deoarece nu a observat nicio ameliorare, senatorul Harkin a mai luat o duzină de comprimate cu polen. Ideea era să fie repetat ciclul administrării și așteptării, până când simptomele începeau să se rezolve. După ce a înghițit 60 de comprimate într-o zi, senatorul a simțit că pruritul ocular devenise mai puțin intens. Apoi, în a șasea zi de tratament, s-a produs „minunea“: simptomele de alergie au cedat brusc. Spre uimirea lui, rinita alergică a dispărut complet. „Nu am mai avut rinoree. Ochii nu au mai fost injectați. Nu am mai strănutat. Nu a mai fost necesar să iau niciun medicament“, afirmă senatorul.

În prezent, el continuă să ia șase comprimate cu polen pe zi, ca măsură preventivă, crescând doza primăvara și la începutul verii, în perioada polenizării, în funcție de necesitate. Deși unii doctori i-au spus că terapia cu polen de albine este ceva fără sens, refuză să se dezică de propria lui vindecare miraculoasă și rapidă, care i-a adus rezolvarea problemelor, după mulți ani de chin, chiar dacă nu poate explica ce s-a întâmplat. El admite că nu înțelege cum acționează polenul, dar insistă asupra faptului că „a reușit să îmi vindece rinita alergică. Este ceva miraculos, cea mai uimitoare rezolvare.“ Își menține punctul de vedere cu fermitate, aducând ca dovadă experiența proprie, în pofida lipsei explicațiilor de ordin științific. În sfera reglementărilor guvernamentale din domeniul medical, experiența senatorului Harkin a avut mai multă greutate decât alte cazuri. Fiind un adept al terapiilor „alternative“, Harkin a avut un cuvânt greu de spus atunci când a fost creat Office of Alternative Medicine din cadrul National Institutes of Health, cu scopul finanțării și coordonării cercetărilor asupra terapiilor alternative, inclusiv a polenului de albine.

---

## Ce dovezi există?

---

Nu a fost realizat niciun studiu, elaborat pe baze științifice, care să îi convingă pe medici să utilizeze polenul de albine în cadrul tratamentului alergiilor. Însă mai multe relatări, apărute în revistele medicale, încă din 1916, au evidențiat rolul polenului în ameliorarea simptomelor diverselor alergii și rinite alergice. Prin anii '20 ai secolului trecut, tratamentul cu polen a devenit popular, un medic relatând că a înregistrat succese, cu ajutorul polenului, în peste 150 de cazuri de astm și rinită alergică. În cadrul unui studiu mai recent, nepublicat, realizat în 1991 de Maurice M. Tinterow, M.D., care lucra în acea perioadă la Bio-Communications Research Institute din Wichita, Kansas, în prezent decedat, a fost testat un produs pe bază de polen de albine (Bee All Free), pe un lot de 195 de persoane care prezentau diverse alergii, astm, rinită alergică, sinuzită cronică și bronhopneumopatie cronică obstructivă. Fiecare pacient a primit un cronometru și indicația de a lua câte comprimate de polen vor fi necesare, până la dispariția simptomelor. Polenul a fost eficient în toate cazurile, cu excepția a patru persoane, a declarat dr. Tinterow. Intervalul de timp necesar pentru manifestarea efectului a fost, în medie, de zece minute, iar numărul mediu de comprimate necesare a fost de 15. Un pacient și-a administrat 120 de comprimate. Cel mai rapid efect a fost înregistrat în cazul unei fetițe de 4 ani, care a înghițit trei linguri de sirop Bee All Free, în loc de tablete, simptomele ei cedând complet după 92 de secunde. Trei persoane — care nu au prezentat ameliorare — au avut o ușoară stare de greață după administrarea comprimatelor. Dr. Tinterow a ajuns astfel la concluzia că polenul de albine a realizat o vindecare permanentă, în majoritatea cazurilor; cu alte cuvinte, simptomele nu au revenit. În cazul celor care au mai prezentat simptome, încă o cantitate mică de polen le-a făcut să dispară.

## Cum acționează?

Se pare că polenul realizează o desensibilizare la cei care suferă de alergii, într-un fel asemănător cu modul în care acționează imunoterapia subcutanată. Atunci când organismul este expus la o cantitate mică de agent sensibilizant (alergene sau antigene), sunt inițiate procese imunologice cu rol defensiv (de exemplu, eliberarea unor anticorpi) împotriva antigenelor, astfel producându-se reacțiile apărute la cei susceptibili (respirație dificilă, obstrucție nazală etc.). Nu se știe, însă, care dintre componentele polenului de albine (probabil unele proteine) au efect desensibilizant. Dr. Tinterow a avansat ipoteza că este vorba de mai multe substanțe asociate. Nici mecanismul lor de acțiune nu a fost bine studiat și clarificat. Dr. Tinterow era de părere că, pe scurt, polenul de albine realizează „o breșă în lanțul eliberării histaminei“, determinând dispariția rapidă a simptomelor de alergie. Aceste simptome nu reapar, a notat el, deoarece polenul tinde „să modifice deficiențele sistemului imunitar“ care produc alergia.

### VINDECAREA MIRACULOASĂ A DR. JAMES GORDON

***„Tratamentul cu fagure de miere a vindecat alergia de care am suferit toată viața“***

Dr. James S. Gordon, medic cu diplomă de la Harvard și profesor de psihiatrie și de medicină de familie la Georgetown University School of Medicine, suferise de o rinită alergică „extrem de supărătoare“, încă din copilărie. Simptomele s-au agravat când, pe la începutul anilor ’70, s-a mutat la o fermă din vecinătatea orașului Washington, D.C. „Lucram în grădină, în aer liber și eram expus la tot felul de polenuri. Foloseam mereu antihistaminicele și decongestionantele nazale, dar ele nu reușeau să îmi amelioreze prea mult alergia. Îmi calmau simptomele o vreme, dar pe de altă parte îmi produceau

amețeală și somnolență." Într-o bună zi, a întâlnit la Londra un terapeut indian, care i-a sugerat să încerce un tratament natural recomandat de medicina tradițională — fagurele de miere. Gordon s-a hotărât să îl încerce, ca experiment. „Știam că, în mod sigur, nu îmi poate face rău, iar până la urmă s-a văzut că mi-a făcut foarte bine."

Acestea s-au petrecut cu 20 de ani în urmă și de atunci nu a mai avut niciun episod serios de rinită alergică sau vreo altă alergie. Simptomele rinitei alergice, care îl însoțiseră toată viața, au dispărut în câteva luni. Iată cum a procedat. A cumpărat un fagure de miere de la un magazin local cu produse naturale. („Ideal este să fie produs în zonă, astfel încât să conțină exact tipurile de polen care au indus sensibilizarea", afirmă el.) A presat fagurele, pentru a scoate cea mai mare parte din miere, astfel încât să nu fie obligat să înghită cantități prea mari de miere. Apoi a tăiat fagurele în bucăți mici, cubice, cu laturile de aproximativ 2,5 cm și a mestecat câte o bucată de trei ori pe zi, vreme de trei luni. „După ce depășești senzația ușor neplăcută, dată de gustul ca de ceară al fagurelui, este ca și cum ar fi un fel de gumă de mestecat."

Pe la sfârșitul primei luni, a observat că alergia slăbise în intensitate. După trei luni, simptomele dispăruseră cu totul. De atunci, de 20 de ani și ceva, nu a mai avut niciun episod important. Dacă ajunge într-un loc unde există polenuri cu care nu este obișnuit, poate prezenta o anumită reactivitate, care nu se mai manifestă însă în cazul celor familiare, din zona unde locuiește. „Nu sunt afectat aproape deloc sau extrem de puțin", declară dr. Gordon. Cu alte cuvinte, spre deosebire de imunoterapia subcutanată și de medicamentele de sinteză care ameliorează simptomele și care trebuie administrate cu regularitate, toată viața, remediul tradițional a reușit să vindece, într-o perioadă scurtă, probabil definitiv, rinita alergică prin sensibilizare la polenuri, modificând pe termen lung răspunsul imunitar al organismului.

Categoric, afirmă dr. Gordon, această metodă a acționat mai rapid decât medicamentele antihistaminice sau imunoterapia.

Dar de ce? „Nu am o explicație pentru eficacitatea mai mare a acestei metode, fiindcă nu cunoaștem tot ce se găsește într-un fagure de miere; pe lângă polenuri, în fagure pot să existe multe alte componente, care este posibil să nu se regăsească în extractele alergenice utilizate în imunoterapie sau în comprimatele cu polen." Teoretic, spune el, fagurele este similar imunoterapiei, „cu excepția procedurii folosite; este o metodă naturală, special realizată de natură ca să ne vină în ajutor. Probabil că, administrându-mi în acest mod o doză mică de alergene, ele contribuie la mobilizarea sistemului imunitar, ajutându-l să se acomodeze cu acestea și să nu mai fie influențat de ele. Este un mod natural de a consolida imunitatea."

Când este întrebat despre existența studiilor cu protocol placebo-controlat, care să susțină utilizarea fagurelui în tratamentul alergiilor, dr. Gordon răspunde sincer că nu a auzit de niciunul, deoarece producătorii de produse apicole nu au interesul să cheltuiască bani pentru astfel de cercetări. „Eu nu am încercat remediul pentru că ar fi fost susținut de studii serioase. Am recurs la această metodă fiindcă este un procedeu folosit de veacuri, de către terapeuți și vindecători. Dacă acționează eficient și nu este dăunător" (vezi paragraful următor, despre profilul de siguranță), „nu sunt necesare neapărat, după părerea mea, studii dublu-orb, placebo-controlate, care să demonstreze acest lucru. Cred că oamenii ar trebui să încerce, pentru a vedea dacă funcționează. S-ar putea ca și alergiile lor să dispară, cum s-a întâmplat cu a mea."

---

## Profilul de siguranță

Unii oameni sunt alergici la veninul înțepăturii de albină, care poate produce șoc anafilactic, posibil mortal. De asemenea, au fost raportate cazuri de reacții alergice grave la polenul de albine. Dr. Daniel Tucker, medic specializat în alergologie și imunologie

clinică, din West Palm Beach, Florida, care ia polen de albine ca supliment nutritiv, este de acord că există un risc major, inclusiv de șoc anafilactic, în cazul unei persoane „suficient de sensibilizate la antigenele polenului de albine sau ale albinei." El oferă următorul sfat celor care doresc să încerce polenul de albine: începeți cu o doză extrem de mică și așteptați, pentru a observa orice reacție alergică posibilă. Dacă apare o astfel de reacție, opriți imediat administrarea polenului. Și doctorii procedează astfel când fac testări alergologice, explică dr. Tucker. „Cantități foarte mici de alergen sunt plasate pe piele, pentru a observa apariția unei posibile reacții limitate." Dacă o persoană este alergică la o anumită substanță, cu cât este mai mare doza, cu atât mai crescut este și riscul de reacție severă. De aceea, este recomandat să începem cu doze mici, eventual crescute ulterior. Dr. Tucker menționează și faptul că unele persoane prezintă tulburări gastrointestinale după administrarea polenului de albine.

***Avertizare:*** Terapia cu polen de albine sau cu fagure de miere trebuie întotdeauna începută cu doze foarte mici, care mai târziu pot fi crescute treptat. Dacă observați orice fel de reacție, inclusiv înroșirea pielii (eritem), cefalee sau respirație dificilă, întrerupeți imediat administrarea. Dacă ați avut, în antecedente, o reacție severă la înțepătura de albină sau la produsele apicole, nu încercați terapia cu polen ori cu fagure sau încercați-o doar în prezența unui medic, recomandă dr. Tucker.

Oare dr. Tucker crede că terapia cu polen sau cu fagure ar putea fi utilă? „Da. Este foarte posibil ca, prin bombardarea sistemului imunitar cu antigenele din polenul de albine, să se realizeze o desensibilizare la unii dintre agenții care produc rinita alergică", afirmă acesta.

# O cale naturală de combatere a grețurilor

## Ghimbirul (*Zingiber officinale*)

*Nu există nicio îndoială în privința faptului că, atunci când grețurile devin o problemă serioasă, ghimbirul este cea mai bună soluție posibilă.*

Dacă suferiți de kinetoze (rău de mare, de avion, de mașină sau în alte situații) sau de grețuri ocazionale, prima alegere ar trebui să fie extractul de ghimbir, care poate rezolva miraculos situația. *Zingiber officinale* este cel mai eficient și mai sigur remediu antiemetic (antigrețuri) în aceste cazuri, fiind folosit de secole. Se pare că acționează în primul rând asupra aparatului digestiv, nu asupra sistemului nervos, fiind, din acest motiv, lipsit de efectele secundare neplăcute, cum este somnolența, ale medicamentelor antiemetice eliberate fără prescripție medicală, care influențează sistemul nervos central. Proprietatea ghimbirului de a combate grețurile de orice fel este evidentă, fiind demonstrată prin utilizarea tradițională, de multe veacuri, în acest scop, prin studiile științifice placebo-controlate și numeroasele aprecieri entuziaste din partea celor care au beneficiat de efectul său antiemetic.

### JUDY: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„Nu mă mai tem de călătoria în avion"***

Deși călătorise în avion de câteva ori, pe rute scurte, Judy Stevens, care avea pe atunci 30 de ani, știa că va întâmpina

probleme la prima călătorie peste ocean, de la Baltimore la Londra, într-o vacanță petrecută împreună cu soțul ei, cu vreo 20 de ani în urmă. Curând după decolare, a început să simtă o greață extrem de intensă, care a persistat pe aproape toată durata traversării oceanului, aproape opt ore. Era îngrozită la gândul călătoriei de întoarcere. Suferise de rău de avion și de rău de mare de când se știa. „Când sunt în avion, chiar și în cele mari, am mereu grețuri și îmi vine să vomit." Cu câțiva ani mai înainte, într-o vacanță în Mexic, plecând pe ocean într-un vas de pescuit, luase Dramamine (difenhidramină cu teofilină) pentru domolirea grețurilor, dar devenise atât de somnolentă din cauza medicamentului, încât dormitase toată ziua pe punte, ratând toată experiența voiajului.

Dat fiind că nu călătorea frecvent pe calea aerului, răul de avion nu era o problemă stringentă. Totuși, prin anii '90, ea a început să circule mai des cu un mic avion de navetă care pleca din Hagerstown, Maryland, îl schimba apoi la Baltimore și călătorea spre sud, pentru a-și vizita rudele. „Era un coșmar. Într-un avion mic, aveam grețuri mai mari și anxietate, pentru că trepidează mai mult." Apoi, cineva i-a spus că ar putea încerca acest remediu. Prima dată, a amestecat cam o jumătate de linguriță de rădăcină măcinată într-o ceașcă de ceai, pe care a băut-o cu puțin timp înainte de decolare, luând și ghimbir măcinat de rezervă, pe care să îl pună în ceai, când făcea escală în aeroportul unde schimba avionul. Rezultatul a fost uimitor. „A acționat excelent. Nu am avut deloc greață, anxietate, senzație de vomă, absolut nimic. Când iau ghimbir, mă simt perfect."

În primăvara anului 1994, a luat-o cu ea pe nepoata ei de 13 ani Jessica într-o călătorie care implica două escale în aeroporturi diferite, înainte de a ajunge la destinație. Jessica suferea de rău de mașină. Pentru o administrare mai simplă a remediului, Judy a cumpărat capsule cu 500 mg de ghimbir. Amândouă au luat câte două capsule, cu 20–30 de minute înainte să urce în avion. „Jessica nu a avut niciun simptom de rău

de avion. A fost o călătorie foarte plăcută pentru amândouă", relatează Judy. „Categoric, este un remediu remarcabil. Nu știu ce m-aș face fără ghimbir. O singură dată, când un avion de navetă a trecut prin turbulențe puternice, am mai avut starea aceea de rău, dar în acele condiții toți pasagerii au avut probleme. Într-o asemenea situație, nimic nu ajută prea mult. În rest însă, nu am destule cuvinte de laudă pentru ghimbir; este sută la sută eficient în cazul meu. Mă simt minunat, de la decolare până la coborârea din avion."

---

## FRED: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Ghimbirul m-a salvat, când medicamentele nu mai aveau efect"*

Fred Thomas, de 33 de ani, a fost chinuit 14 ani de efectele adverse ale AINS (antiinflamatoarelor non-steroidiene), prescrise pentru ameliorarea durerilor produse de afecțiunea inflamatorie articulară de care suferea, dar care îi induceau grețuri atât de puternice, încât nu putea mânca aproape nimic până pe la ora 19. De asemenea, suferea și de diaree severă. „Era o suferință constantă — mă simțeam permanent bolnav", spune Thomas, specialist în computere din Portsmouth, Marea Britanie. Din nefericire, medicamentul Indocin (indometacin), care îi ameliora cel mai eficient durerile de la nivelul șoldurilor și coloanei, produse de boala lui, cunoscută ca spondilită anchilozantă, avea ca efect secundar și tulburări gastrice, cu grețuri intense. A încercat tot felul de medicamente pentru problemele gastrice, dar fără efect. „Am încercat orice, tot ce mi-a prescris medicul de familie."

Într-o zi, pe la sfârșitul anului 1993, a găsit într-un sertar niște capsule cu ghimbir, uitate acolo din perioada când soția lui, Allison, le folosea pentru grețurile matinale asociate

sarcinii. „Poate că nu ar fi rău să le încerc“, şi-a spus el. Prin urmare, a luat o capsulă de ghimbir.

„Nu mi-a venit să cred cât de diferit m-am simţit după ce am luat o singură capsulă, era ceva uimitor. Mă simţeam foarte bine, aproape ca şi cum m-aş fi întors în timp, înainte să înceapă toate problemele.“ Acum putea să se trezească dimineaţa şi să mănânce micul dejun, pentru prima dată după trei ani. A continuat să ia câte o capsulă cu ghimbir în fiecare dimineaţă, la trezire, şi încă una la culcare. Deşi greţurile nu au dispărut cu totul, deosebirea a fost spectaculoasă. „Nimic altceva, niciun alt medicament, nu se compară cu ceea ce a făcut ghimbirul pentru mine. Nu pot fi îndeajuns de recunoscător. Oricine suferă de tulburări gastrice, cu greţuri, ar trebui să încerce remediul. În plus, costă puţin, cam 10 peni o capsulă (aproximativ 15 cenţi). Şi nu mi-a produs nici efecte secundare.

Auzisem că, în trecut, li se dădeau copiilor biscuiţi sau prăjiturele cu ghimbir, ca să nu aibă rău de maşină, dar credeam că e vorba de aiureli, leacuri băbeşti. Dar nu este deloc aşa. Aş recomanda ghimbirul oricui suferă de tulburări gastrice.“

---

## Ce este ghimbirul?

Rădăcina de ghimbir sau, mai precis, rizomul plantei (tulpina subpământeană) este utilizată în China, India şi în alte ţări din Asia, de 25 de secole, pentru a facilita digestia şi a domoli greţurile, fiind aprobată de către autorităţile sanitare şi de către medicii din multe alte ţări ca remediu antiemetic.

Ghimbirul este aprobat de Comisia E guvernamentală din Germania, pentru utilizare în kinetoze (rău de mare etc.) şi indigestie; în fiecare an, sunt vândute în Germania circa 400 000 de capsule cu ghimbir, pentru tratamentul „răului de mişcare“. În

Danemarca, sunt comercializate anual aproximativ 14 milioane de capsule, ca tratament aprobat guvernamental, pentru reumatism și kinetoze. Ghimbirul este un remediu eliberat fără rețetă medicală și în Marea Britanie.

## Ce dovezi există?

Psihologul Daniel Mowrey din Utah este primul care a realizat un studiu despre efectul antiemetic al ghimbirului, publicat în revista medicală britanică *The Lancet* în 1982, punând astfel baza credibilității științifice a remediului. Mowrey a descoperit că voluntarii așezați într-un fotoliu rotativ pus în mișcare manifestau amețeală și greață într-un procent mult mai mic, dacă primeau anterior circa 1 000 mg de ghimbir pulbere (două capsule), comparativ cu cei care primiseră Dramamine sau o capsulă inactivă (placebo).

Altă testare, efectuată pe baza unui lot de 80 de cadeți din marina suedeză, a indicat faptul că, în cazul celor care au luat capsule cu ghimbir — o doză mică, de jumătate de linguriță de rădăcină măcinată — cu aproximativ jumătate de oră înainte să se îmbarce pe vas, pe o mare furtunoasă, răul de mare s-a manifestat mult mai puțin, în comparație cu cei care au luat placebo. Ghimbirul a inhibat vărsăturile, în 72% din cazuri, și a suspendat manifestările generale ale răului de mare cu 38%. Efectul protector al ghimbirului s-a menținut aproximativ patru ore.

Grețurile postoperatorii, care apar în urma anesteziei, constituie o problemă pentru aproape 30% dintre pacienții operați. Și în aceste cazuri, soluția poate fi ghimbirul, după cum au indicat studiile. Medicul englez M.E. Bone, de la St. Bartholomew's Hospital din Londra, a stabilit, pe baza unui studiu placebo-controlat, că ghimbirul (circa o treime de linguriță) a fost mai eficient în prevenirea grețurilor postoperatorii, într-un grup de 60 de femei,

decât injecțiile cu Metoclopramid, folosite frecvent în acest scop. Un studiu din 1993, cuprinzând un lot de 120 de pacienți care au suferit intervenții chirurgicale, a demonstrat același lucru. Alt studiu, realizat la University of Alabama, a stabilit că ghimbirul s-a dovedit eficient și în calmarea grețurilor și vărsăturilor asociate chimioterapiei.

## Eficient și pentru grețurile din sarcină

Unii medici, printre care și obstetricienii, recomandă în prezent o cantitate mică de ghimbir pentru domolirea grețurilor și vărsăturilor care apar în primele luni ale gravidității. Motivele sunt convingătoare: este eficient de obicei, iar riscul teratogen (riscul de a afecta negativ dezvoltarea fătului) este mult mai scăzut, în comparație cu medicamentele antiemetice folosite în sarcină. Un studiu placebo-controlat german, care a inclus 27 de femei, a dovedit eficacitatea ghimbirului, în circa 70% dintre cazuri, în „hyperemesis gravidarum", o stare caracterizată prin grețuri intense și vărsături frecvente, asociate gravidității. Administrarea unei doze de 250 mg de rădăcină de ghimbir pulbere, sub formă de capsule, de patru ori pe zi, a avut ca rezultat reducerea intensității grețurilor și a diminuat mult frecvența vărsăturilor în prima parte a sarcinii (primele 20 de săptămâni). Autorii studiului au declarat că nu au descoperit niciun motiv de îngrijorare, în cadrul cercetărilor realizate de ei sau de alții, citate în literatura medicală, în legătură cu vreun efect dăunător al ghimbirului asupra dezvoltării fetale. Stephen Fulder, Ph.D., expert fitoterapeut britanic, după examinarea detaliată a tuturor informațiilor din literatura medicală, a stabilit, în 1996, că dozele „normale" de ghimbir sunt „complet lipsite de risc în sarcină". Cu toate acestea, femeile însărcinate trebuie întotdeauna să

consulte medicul înainte de a-și administra orice agent terapeutic, inclusiv ghimbir.

## Cum acționează?

Nu se cunoaște cu precizie care substanțe active sunt responsabile pentru efectul antiemetic al ghimbirului. Există două clase de compuși — shogaoli și gingeroli — care, izolați din rădăcina de ghimbir, au demonstrat proprietăți antiemetice la animalele de laborator. Părerea generală a experților este că ghimbirul acționează aproape exclusiv asupra aparatului digestiv, deși este posibil să aibă și un efect ușor inhibitor asupra sistemului nervos central, după cum a indicat un experiment recent, realizat pe un lot de broaște de laborator.

## Care este doza recomandată?

Pentru prevenirea grețurilor și vărsăturilor asociate „răului de mișcare", sunt recomandate două capsule de câte 500 mg de ghimbir, cu aproximativ jumătate de oră înainte de îmbarcarea pe un vas ori de urcarea în avion sau în alt vehicul. Dacă starea de rău apare mai târziu în timpul călătoriei, pot fi luate încă una sau două capsule. Doza inițială ar trebui să inhibe simptomele pentru circa patru ore.

## Profilul de siguranță

Ghimbirul a fost utilizat de secole, fără niciun risc, ca aliment sau ca remediu. Niciun studiu nu a raportat vreo reacție adversă produsă de acest remediu și nu a fost înregistrată în literatura medicală nicio dovadă de toxicitate, ghimbirul nu are efect toxic asupra animalelor de laborator, nici chiar la doze foarte mari. De aceea,

este clasificat ca GRAS (recunoscut, în general, ca fiind lipsit de toxicitate) de către FDA. Totuși, cercetările au stabilit că ghimbirul are și activitate anticoagulantă, adică sporește fluiditatea sângelui. Prin urmare, persoanele care prezintă risc de hemoragii sau care iau medicamente anticoagulante trebuie să fie precaute atunci când doresc să își administreze ghimbir în doze mai consistente. Dozele mari pot, de asemenea, să aibă ca efect creșterea tensiunii arteriale și pot produce reacții adverse în cazul celor cu calculi biliari*, precizează autoritățile germane.

***Avertizare:*** Femeile însărcinate vor utiliza ghimbirul pentru grețuri matinale numai după consultarea medicului și nu vor consuma mai mult de 1 000 mg pe zi, doză lipsită de risc, folosită și în cadrul cercetărilor. Utilizarea ghimbirului pentru calmarea grețurilor apărute în timpul chimioterapiei anticancer poate produce sângerare gastrointestinală, dacă procentul de trombocite este scăzut. Avizul medicului este obligatoriu în cazul administrării ghimbirului în cursul chimioterapiei.

## Care sunt alternativele?

Aproape toate substanțele active cu efect antiemetic, din medicamentele OTC aprobate de FDA, acționează asupra sistemului nervos central, provocând astfel efecte secundare nedorite, printre care amețeală, tinitus (țiuit în urechi), fatigabilitate (oboseală), incoordonarea mișcărilor, slăbiciune, tulburări vizuale, euforie, nervozitate, insomnie și tremor. În plus, utilizarea lor nu este recomandată celor care suferă de astm, emfizem pulmonar sau alte afecțiuni respiratorii. Este interzisă administrarea medicamentelor de acest tip în asociere cu alcool, sedative sau tranchilizante. Ghimbirul nu prezintă niciunul din aceste inconveniente. „Spre

* „Pietre" în vezica biliară. (*N. trad.*)

deosebire de medicamentele antiemetice, cu activitate asupra sistemului nervos central, ghimbirul pare a acţiona direct pe tractul digestiv, în consecinţă fiind lipsit de reacţiile adverse neplăcute, consecutive efectului central, ale medicamentelor convenţionale care combat greţurile", se precizează într-o petiţie recentă a European-American Phytomedicines Coalition, care propune aprobarea ghimbirului ca remediu antiemetic eliberat fără prescripţie medicală.

## Informații pentru consumator

Pe baza dovezilor științifice recente și a utilizării tradiționale îndelungate în multe țări, care au evidențiat eficiența și lipsa de risc a remediului, European-American Phytomedicines Coalition a cerut Food and Drug Administration, printr-o petiție din 1995, aprobarea ghimbirului ca remediu OTC pentru greață și „rău de mișcare". Până prin 1997, în ciuda datelor științifice convingătoare, FDA nu a aprobat remediul ca atare.

## Pentru ce mai este utilizat?

Ghimbirul desfășoară o activitate farmacologică versatilă, având, de asemenea, efect anticoagulant și antiinflamator. Investigaţiile conduse de dr. Krishna C. Srivastava de la Universitatea Odense din Danemarca au indicat că rădăcina de ghimbir, crudă sau preparată și măcinată (mai puţin de o linguriță pe zi), are însușirea de a calma simptomele artritei și de a contribui la prevenirea migrenelor, probabil, datorită proprietăților sale antiinflamatoare.

## Un tranchilizant exotic

# Kava (*Piper methysticum*)

---

*Acest remediu magic, provenind din insulele exotice ale arhipelagului Pacificului de Sud, este o metodă eficientă de înlăturare a stresului și anxietății.*

Încordare? Anxietate? Dificultăți în a obține o stare de calm și de relaxare — sau un somn adânc, odihnitor? Stresul este o componentă constantă a vieții moderne. Ca reacție la stres, glandele suprarenale pot elibera, într-o clipă, un cocktail de hormoni, în special adrenalină, cu rolul de a stimula organismul pentru a face față unui potențial pericol (acesta este un mecanism primitiv de supraviețuire, numit și „luptă sau fugi“). Însă fluxul de substanțe, care obligă inima să bată mai repede și tensiunea arterială să crească, este de obicei exagerat în comparație cu realitatea de zi cu zi: frustrarea zilnică a șoferilor pe autostradă, anxietatea legată de o obligație de serviciu cu termen fix, îngrijorarea în privința ratelor sau facturilor neplătite, sirena unei mașini de poliție etc. Unii dintre noi trăiesc într-o stare de stres cronic sau suferă de tulburare anxioasă, chiar și cu atacuri de panică, și caută disperați soluția. Uneori își caută salvarea în alcool, analgezice, calmante prescrise de medici, tranchilizante, de exemplu Xanax (alprazolam) sau Valium (diazepam) și somnifere, cum este Halcion (triazolam).

Toate aduc alinare, dar prețul pentru aceasta este mare: riscul de dependență, confuzia, lipsa capacității de concentrare, tulburările de memorie și simptomele de „sevraj“.

Soluția poate fi oferită și de un remediu neobișnuit, folosit de secole în insulele Pacificului de Sud și, în prezent, testat intensiv în Europa. Reprezintă o metodă naturală din ce în ce mai frecvent adoptată ca alternativă la agenții farmacologici cu acțiune puternică. Este vorba de o plantă exotică numită kava, care are proprietatea de a calma nervii întinși la maximum și de a domoli anxietatea, la fel de eficient ca și medicamentele tranchilizante, dar fără riscul de reacții adverse sau costuri mari. Mulți dintre cei care utilizează kava afirmă că remediul produce o ușoară euforie, reduce agitația și intensitatea durerilor, prin relaxarea musculaturii spatelui, gâtului, zonei temporo-mandibulare și induce un somn minunat, odihnitor.

## MARK: EFECTUL MIRACULOS AL EXTRACTULUI DE KAVA

### *„Este ideal pentru calmarea stresului și inducerea somnului"*

Mark Blumenthal este un om plin de energie, care vorbește repede, este amuzant, exuberant, mereu gata să explice cu entuziasm pasiunea lui pentru fitoterapie și misiunea de a o repune în drepturi, în cadrul sistemului american de sănătate. În calitate de conducător al American Botanical Council, filiala Austin, Texas, Blumenthal călătorește în toată lumea, participând la întruniri și conferințe despre fitofarmacologie și politica de reglementare a remediilor naturale. În consecință, pierde multe ore de somn. Pentru a compensa reducerea orelor de odihnă, el ia de mai mulți ani kava, care îl ajută să aibă un somn „adânc și odihnitor", atunci când știe că nu va putea dormi suficient.

„Când mă duc la culcare târziu, știind că trebuie să mă trezesc devreme a doua zi, după doar câteva ore de somn, iau, de obicei, vreo două lingurițe de tinctură de kava, înainte de

culcare. De exemplu, ieri am călătorit cu avionul de la Austin la Boston. Avionul a decolat cu întârziere; am așteptat pe pista de aterizare trei ore, pentru reparații. Era aproape ora 3 dimineața când am ajuns la hotelul din Boston și trebuia să particip la o întrunire, la ora 8 dimineața. Am luat kava înainte de culcare, știind că mă voi trezi complet refăcut și odihnit după doar vreo patru ore de somn, fiindcă remediul induce acel somn cu vise, REM*. Kava reduce anxietatea; este un relaxant muscular eficient, dar cel mai important aspect este faptul că mintea rămâne foarte limpede. Este un remediu minunat."

*Nu există nicio altă plantă precum kava: te ajută să te relaxezi deplin și să-ți păstrezi în același timp mintea limpede, pătrunzătoare.* — Peggy Brevoort, expert în fitoterapie din Oregon

---

## Ce este kava?

Kava este, de fapt, rădăcina unui arbust aparținând aceleiași familii ca și piperul negru (familia *Piperaceae).* Este o plantă care crește spontan în insulele Pacificului de Sud, unde este folosită de veacuri, sub formă de băutură nealcoolică sedativă, pentru inducerea relaxării și sociabilității, în cadrul ceremoniilor și festivităților locale. A fost folosită pe plan medical, în zona Pacificului de Sud, ca tratament pentru gonoree, bronșită și reumatism. În Europa, este utilizată intens ca sedativ blând — un substitut, mai lipsit de riscuri, al benzodiazepinelor de sinteză, tranchilizante sau somnifere, cum sunt Valium (diazepam), Xanax (alprazolam), Halcion (triazolam), Librium (clordiazepoxid) sau Dalmane (flurazepam) —, în scopul reducerii anxietății, stresului mental și a insomniei.

* *Rapid eye movements* — mișcări oculare rapide. (*N. trad.*)

Expertul fitoterapeut Kerry Bone, director tehnic și fondator al MediHerb, cea mai importantă companie australiană producătoare de remedii din plante, a descris recent efectele extractului de kava într-un articol apărut în *British Journal of Phytotherapy*. În doze mici, explică acesta, kava induce o ușoară euforie, relaxare și somn odihnitor. „Băutura pe bază de kava produce, la început, o senzație de ușoară amorțire în interiorul gurii, având efect astringent", detaliază articolul. „Apoi, urmează o stare de relaxare, de sociabilitate crescută, în care oboseala și anxietatea sunt mult diminuate. În cele din urmă, se instalează un somn adânc, sănătos, din care omul respectiv se trezește a doua zi revigorat, fără nicio urmă de mahmureală." Totuși, Bone avertizează: „Consumul excesiv poate produce amețeală și confuzie, fiind menționat și un sindrom al abuzului de kava."

## Pentru ce este recomandată?

La dozele recomandate, kava este ideală pentru calmarea anxietății; esențial este faptul că nu inhibă luciditatea și vigilența. De asemenea, are însușirea marcată de a relaxa musculatura scheletică, fără riscuri, fiind astfel foarte eficientă în tratamentul spasmelor musculare sau al cefaleei induse de încordarea musculară. Fiind un excelent hipnotic, înlătură formele moderate de insomnie. Kava este aprobată în Germania ca remediu OTC al „stărilor de anxietate, nervozitate, stres și agitație". În Marea Britanie, kava este inclusă în lista generală de produse fitoterapice aprobate.

## Ce dovezi există?

După 50 de ani de cercetare, care s-au materializat în zeci de studii excelente, majoritatea realizate în Germania, nu mai există

îndoieli în privința faptului că remediul conține substanțe psihoactive — cu efect de ameliorare a stării de spirit și de sedare blândă. Experimentele inițiate pe la sfârșitul anilor '50 demonstrează că extractul de kava, prin intermediul principalelor sale componente active farmacologic, poate induce somnul la animalele de laborator, producând, în cazul oamenilor, unde cerebrale pe electroencefalogramă (EEG) similare celor apărute după utilizarea medicamentelor tranchilizante. Cu toate acestea, spre deosebire de anxioliticele din familia diazepamului, kava reușește, într-un mod misterios, să inducă somnul fără a inhiba activitatea cerebrală. Există teoria conform căreia kava acționează asupra altor receptori cerebrali decât benzodiazepinele de tip Valium. Testele au indicat și efectul relaxant, exercitat de remediu atât asupra mușchilor striați scheletici, cât și a celor netezi ai viscerelor.

Indiscutabil, kava acționează eficient, după cum au dovedit numeroase studii dublu-orb, placebo-controlate, metoda cea mai sigură de evaluare științifică. De exemplu, un astfel de experiment riguros controlat, realizat în 1996, cuprinzând 58 de pacienți germani cu tulburare anxioasă (care nu era produsă de psihoze), a evidențiat că doza de 100 mg extract de kava (standardizat, pentru a conține 70 mg kavalactone), administrată de trei ori pe zi, a determinat o ameliorare semnificativă a anxietății. Subiecții prezentau o stare categoric mai bună, după doar o săptămână de terapie cu kava, iar ameliorarea s-a manifestat, din ce în ce mai evident, pe parcursul celor patru săptămâni ale studiului. Altă investigație recentă, pe baza unui lot de 84 de pacienți care sufereau de tulburare anxioasă, a dovedit că o doză de 400 mg pe zi dintr-un produs conținând kava, numit Kavain, a ameliorat testele de memorie și a îmbunătățit timpii de reacție. Kava a fost la fel de eficientă în reducerea anxietății, depresiei și altor simptome asociate menopauzei, la 40 de femei din Germania, în cadrul unui studiu din 1991.

Dacă se face o comparaţie între kava şi medicamentele de sinteză convenţionale, se observă că remediul are eficacitate similară cu cea a tranchilizantelor clasice, după cum au indicat studiile dublu-orb, placebo-controlate. Într-unul dintre ele, 38 de pacienţi cu anxietate produsă de tulburări nevrotice au primit fie kava, în produsul Kavain, fie oxazepam, un anxiolitic din familia benzodiazepinelor (la fel ca Valium). Kava a demonstrat o activitate echivalentă cu a oxazepamului, după criteriile standard de evaluare a eficienţei în calmarea anxietăţii. Ambele substanţe farmacologice au realizat o ameliorare progresivă a parametrilor măsurabili ai anxietăţii, pe o perioadă de patru săptămâni.

În plus, kava s-a dovedit superioară tranchilizantelor de tip diazepam, deoarece studiile au indicat că nu inhibă activitatea cerebrală şi nu scade luciditatea mentală. Studiul cu protocol dublu-orb, întreprins în 1993 de cercetătorul german H.J. Heinze, expert recunoscut în domeniu, a stabilit că, după administrarea anxioliticului oxazepam, subiecţii au dat răspunsuri mai lente şi mai imprecise la testele psihometrice, ceea ce nu s-a întâmplat când au primit kava. De fapt, efectul a fost contrar: kava a ameliorat timpii de reacţie şi performanţele din cadrul testelor de memorie. De altfel, ameţeala sau somnolenţa se produc foarte rar în cazul administrării remediului, spre deosebire de tranchilizante; 40 de voluntari sănătoşi care au primit extractul standardizat de kava nu au prezentat scăderea abilităţii de a conduce un autovehicul sau de a manevra utilaje. De asemenea, dozele standardizate de kava nu au potenţat efectul ingestiei unei cantităţi mici de alcool, cum se întâmplă în cazul tranchilizantelor clasice.

Un studiu din 1994 al experţilor germani, care a inclus 12 voluntari, a comparat extractul de kava (standardizat, conţinând 120 mg de compuşi ciclici kavapyrone) cu 10 mg de Valium. Ambele au generat, în mod similar, manifestarea preponderentă a undelor cerebrale lente, pe înregistrările traseelor EEG, şi scăderea

manifestării undelor alfa. Valium a acționat mai rapid, având efect maxim asupra activității cerebrale după două ore de la administrare. Kava a atins efectul de vârf după șase ore. Însă doar kava a ameliorat rezultatele testelor de reacție simplă și ale celor complexe de reacție, cu soluții multiple, ceea ce indică încă o dată faptul că remediul calmează, fără a seda și fără a influența, în sens inhibitor, acuitatea mentală.

## Cum acționează?

Substanțele psihoactive din compoziția extractului au fost identificate precis: este vorba de compușii chimici denumiți kavalactone. În testele efectuate pe animale și pe oameni, acestea au indus efecte calmante, hipnotice și anticonvulsivante la nivelul creierului, după cum au indicat traseele EEG. Cu toate acestea, agenții activi ai extractului nu acționează asupra creierului în același mod sau în aceeași arie cerebrală ca și tranchilizantele sau antidepresivele de sinteză. Un important studiu german axat pe examinarea undelor EEG ale creierului a ajuns la concluzia că este posibil ca remediul să acționeze asupra structurilor cerebrale celor mai profunde, mai precis asupra sistemului limbic, cunoscut ca reglator al emoțiilor. Acest fapt ne poate explica de ce kava este considerată un remediu care ameliorează starea de spirit.

## Care este doza recomandată?

Consumatorii trebuie să se asigure că achiziționează un produs standardizat, care conține o anumită cantitate de compuși activi — kavalactone. Informația trebuie specificată pe ambalaj. În așteptarea producerii unui eveniment stresant sau pentru calmarea anxietății, o doză zilnică echivalentă cu 180 mg de kavalactone






este suficientă, afirmă experţii. Dacă un comprimat conţine 60 mg kavalactone, este necesară administrarea unui comprimat de trei ori pe zi. Aceasta este şi doza folosită în majoritatea studiilor, pentru efectul general, calmant sau anxiolitic. Specialiştii au constatat că, de obicei, relaxarea se instalează destul de repede — în aproximativ o jumătate de oră. Pentru inducerea somnului, o singură doză de 120–180 mg de kavalactone, cu o oră înainte de culcare este, în general, suficientă, afirmă expertul fitoterapeut Kerry Bone. „Când am probleme legate de schimbarea fusurilor orare, după călătoria în avion, şi nu reuşesc să adorm, iau două-trei comprimate de extract standardizat, care se dovedesc foarte eficiente", declară acesta.

## Profilul de siguranţă

Experţii guvernamentali germani afirmă că dozele recomandate terapeutic sunt lipsite de riscul reacţiilor adverse cunoscute, cu excepţia apariţiei unei nuanţe galbene a pielii, părului şi unghiilor, în cazul când kava a fost administrată în mod continuu, o perioadă prea lungă. Culoarea galbenă dispare la întreruperea tratamentului. Alte efecte posibile, dar rare: reacţii alergice cutanate, midriază* sau tulburări de echilibru. Autorităţile sanitare germane avertizează că nu este recomandată administrarea continuă a remediului, mai mult de trei luni, fără a consulta medicul. De asemenea, dozele mari, folosite îndelungat, pot induce o afecţiune specifică a pielii, caracterizată prin formarea de cruste şi uscarea pielii, mai ales la nivelul palmelor, tălpilor, antebraţelor şi spatelui.

Kava nu este recomandată gravidelor, mamelor care alăptează (evident, substanţele active trec în lapte şi ajung la sugar), celor care suferă de depresie endogenă sau de boala Parkinson.

* Lărgirea diametrului pupilelor. (*N. trad.*)

Specialistul fitoterapeut dr. Donald Brown din Seattle avertizează că nu este indicată administrarea remediului împreună cu orice alte substanțe care acționează asupra sistemului nervos central; acestea includ alcoolul, medicamentele specifice pe bază de rețetă, de pildă tranchilizantele sau antidepresivele și, de asemenea, unele extracte botanice, cum sunt sunătoarea și valeriana.

***Avertizare specială:*** Deși Kava nu produce dependență, cum se întâmplă în cazul alcoolului, drogurilor sau unor substanțe farmaceutice, posibilitatea abuzului de kava este reală. În doze excesive, poate produce semne de ebrietate. Recent, a fost arestat, în Salt Lake City, un bărbat care conducea sub influența unei doze foarte mari de kava. Se pare că își produsese o intoxicație specifică, prin consumul a 16 cești de ceai de kava. Fitoterapeutul australian Kerry Bone precizează că sindromul abuzului de kava are o incidență crescută în multe insule din arhipelagul Pacificului de Sud, de exemplu în Fiji, ca și în anumite zone din Australia. Cei care fac abuz de kava își administrează doze de 3–5 ori mai mari decât doza terapeutică sau aproximativ 15 comprimate standard pe zi, precizează Kerry Bone.

## Pentru ce mai este utilizată?

Experimentele indică faptul că remediul este și un analgezic puternic, cu alte cuvinte, poate ține sub control durerea, deși nu au fost realizate studii clinice în această direcție. Unele persoane utilizează extractul pentru calmarea durerilor musculare produse prin încordare și stres, de exemplu durerile de spate, din zona cefei sau de la nivelul ATM (articulației temporo-mandibulare), care iradiază spre mandibulă și spre cap.

# „Antalcol“ vegetal

# **Kudzu (*Pueraria lobata*)**

*Kudzu este un remediu care îi obligă pe alcoolicii din China sau pe animalele de laborator cărora li s-a indus alcoolismul să renunțe la acest obicei nefast. Ar putea realiza același lucru pentru oricine. Studiile științifice cu subiecți umani sunt în curs de desfășurare.*

Este evident că orice remediu — medicament de sinteză sau extract botanic eliberat fără rețetă — este binevenit, în „epidemia“ de alcoolism care produce atâta suferință umană și care aduce, adesea, moartea. În ciuda vastelor cercetări, încă nu a fost descoperit acel panaceu. Majoritatea tratamentelor medicamentoase, care se bazează pe antidepresive și Antabuse (Antalcol, disulfiram), au eșuat, prezentând și numeroase reacții adverse. În prezent, experții din centrele medicale universitare prestigioase, de exemplu Harvard sau University of North Carolina, sunt de părere că au găsit un tratament farmacologic „nou“ și promițător pentru tratamentul abuzului de alcool — un remediu folosit în China de peste 1 300 de ani — planta numită kudzu.

## Ce este kudzu?

Kudzu este o specie de viță sălbatică, din familia *Fabaceae* (*Leguminosae*), cățărătoare, care se extinde atât de repede, mai ales în zonele calde, inclusiv în sudul Statelor Unite, încât poetul James Dickey a numit-o „o formă vegetală de cancer“. Tuberculii plantei,

cu conținut bogat în amidon, au fost folosiți ca medicament în China încă din anul 200 î.H. Are o reputație solidă în combaterea alcoolismului, după cum este specificat și în farmacopeea chineză din anul 600 d.H.

## Ce dovezi există?

Testele pe subiecți umani sunt încă în desfășurare în Statele Unite, însă se știe deja că remediul are un efect categoric de combatere a alcoolismului în cazul animalelor de laborator, fiind utilizat de multe veacuri în China, ca tratament al alcoolicilor. Chiar și în zilele noastre, extractul este frecvent folosit de chinezi în acest scop, iar mulți pacienți, ca de altfel și specialiștii în medicină tradițională și în remedii din plante, sunt încântați de eficacitatea terapiei. Din cauza faptului că acești medici tradiționaliști nu țin evidența cazurilor și nu își publică descoperirile, este dificilă adunarea informațiilor și dovezilor științifice pentru validarea calității remediului, afirmă dr. Wing-Ming Keung, biochimist la Harvard Medical School. De aceea, el s-a hotărât să adune singur dovezile necesare.

Făcând o călătorie în scop de investigație în Hong Kong, ținutul său natal, dr. Keung a discutat cu 13 medici moderni sau tradiționaliști (specialiști în plante medicinale) și a studiat 300 de cazuri ale unor pacienți cu alcoolism cronic, care fuseseră tratați cu ajutorul ceaiului de kudzu sau al extractelor farmaceutice pe bază de kudzu. „În toate cazurile“, a observat dr. Keung, „acest tratament a fost considerat eficient, atât pentru ținerea sub control a consumului de alcool, cât și în privința inhibării apetitului pentru alcool, ameliorând și funcționarea organelor vitale afectate de alcool. Medicii chinezi nu au raportat efecte secundare toxice.“ De fapt, dr. Keung a stabilit că remediul a redus semnificativ dorința

incontrolabilă de a bea alcool, după o săptămână de tratament. Un aspect şi mai impresionant: după două-patru săptămâni, 80% dintre alcoolici au declarat că dorința de alcool a dispărut complet.

Aceste rezultate i-au inspirat pe dr. Keung şi pe profesorul Bert L. Vallee de la Harvard să inițieze primul studiu științific, realizat pe un lot de hamsteri, despre care se ştia că aveau înclinația înnăscută de a bea alcool. Dacă acestor rozătoare li se oferea apă sau alcool, ele alegeau varianta a doua, bând, de fiecare dată, cantități foarte mari — echivalente cu aproximativ cinci sticle de vin, pentru un om. Cu toate acestea, cercetătorii au stabilit, în cadrul experimentului din 1993, că, atunci când animalele primeau mai întâi extractul de kudzu, apoi etanol (alcool), ele consumau doar jumătate din cantitatea de alcool obişnuită! În plus, hamsterii alcoolici au manifestat aceeaşi aversiune pentru etanol şi după ce au primit doi compuşi (isoflavone), extraşi din rădăcina de kudzu, daidzin şi daidzein. Atunci când nu li s-a mai dat porția zilnică de kudzu, hamsterii au revenit la consumul intens de alcool. „Schimbarea ni s-a părut spectaculoasă", spune dr. Vallee.

## Un ceai pentru trezirea din beție?

În 1996, o echipă de cercetători de la University of North Carolina, Chapel Hill şi Research Triangle Park au demonstrat şi ei efectul kudzu asupra animalelor de laborator. Şoarecii cu alcoolism indus, care primeau extractul de kudzu, pe cale orală sau injectabilă, beau cam jumătate din cantitatea obişnuită. Experții au observat şi faptul că remediul blochează efectul intoxicației alcoolice, după pătrunderea etanolului în circulație, ceea ce părea să confirme credința tradițională conform căreia o doză de kudzu înainte sau după ingestia de alcool are darul de a preveni intoxicația şi mahmureala consecutive. De fapt, ideea demarării studiului a venit

de la dr. David Lee, chimist, specializat în substanțe naturale, de la Research Triangle Institute, Chapel Hill, în urma vizitei sale în China, unde a observat că planta kudzu este folosită pentru un ceai matinal destinat dezmeticirii după alcool, numit *xing-jiu-ling* (în traducere „trezirea din beție"). Experții au utilizat kudzu importat din China, procesat ulterior, în scopul extragerii substanțelor despre care se credea că sunt cele active.

În cadrul unui experiment și mai interesant, echipa de cercetători de la University of North Carolina, condusă de dr. Amir Rezvani, profesor asociat de psihiatrie la aceeași universitate, a testat kudzu pe maimuțe, cele mai apropiate rude genetice ale omului; remediul a reprimat dorința de a bea alcool și în cazul maimuțelor. După inducerea alcoolismului la maimuțele de laborator, acestea au primit kudzu o săptămână. După administrarea extractului, consumul de etanol al maimuțelor s-a redus cu circa 25%, declară dr Lee. Efectul este identic sau chiar mai bun decât al substanței active naltrexona, după cum afirmă acesta (naltrexona este aprobată de către FDA pentru tratamentul alcoolismului). Dat fiind că maimuțele sunt aproape identice biologic cu omul, specialiștii au ajuns la concluzia că un remediu care acționează în cazul primatelor va avea același efect și la om. Acest aspect face ca studiul realizat pe maimuțe să fie atât de convingător. Totuși, următorul pas va fi un studiu științific placebo-controlat care va investiga efectul kudzu asupra alcoolicilor umani. Astfel de studii sunt necesare în scopul convingerii comunității științifice și pentru a stabili doza optimă în cazul oamenilor, explică dr Lee. „Trebuie să aflăm cantitatea adecvată de substanță activă din kudzu care aduce beneficii oamenilor."

O calitate extrem de convenabilă a remediului este și lipsa de efecte adverse. Naltrexona poate produce lezare hepatică. Iar Antabuse (disulfiram) acționează tocmai datorită efectului său advers, de producere a stărilor de greață și vomă. „Acesta este

cel mai bun aspect al remediului. Nu prezintă reacții adverse. Nu există afectare hepatică“, afirmă dr. Lee.

„Așa cum se întâmplă deseori, în cazul remediilor folosite tradițional de milenii, și acesta a fost ignorat de oamenii de știință moderni“, spune dr. Vallee de la Harvard. „Este bine să observăm cu atenție natura și remediile tradiționale și să recunoaștem că natura ne poate învăța multe“, este de aceeași părere dr. Hans Jornvall, specialist de renume în cercetarea efectelor alcoolului, de la Institutul Karolinska din Stockholm, Suedia.

## Cum acționează?

Eforturile experților occidentali de a extrage componentele active din planta kudzu au dat rezultate contradictorii. Specialiștii de la Harvard au numit doi compuși isoflavonici similari — daidzein și, mai ales, daidzin — responsabili de efectul reducerii consumului de alcool, în cazul hamsterilor. De asemenea, ei au stabilit că daidzin influențează enzimele care metabolizează sau descompun etanolul în organism. Mai precis, daidzin blochează enzima acetaldehid-dehidrogenaza, care descompune acetaldehida (un produs rezultat din metabolizarea etanolului introdus în organism) în acid acetic. Concluzia era revelatoare, deoarece acumularea de acetaldehidă în sânge este cauza apariției senzației de greață, la cei care beau alcool și iau disulfiram, cunoscut sub numele Antabuse (Antalcol). De aceea, se părea că remediul acționează la fel ca Antabuse, unul dintre cele două medicamente aprobate în Statele Unite pentru tratarea abuzului de alcool. În ciuda acestui fapt, experții de la Harvard nu au detectat la hamsterii lor alcoolici nicio acumulare de acetaldehidă care să inducă greață. Se pare că extractul de kudzu, spre deosebire de Antabuse, nu acționează prin producerea grețurilor, ceea ce îl face să fie preferabil. Astfel încât

specialiştii de la Harvard s-au întors la întrebarea numărul unu, încercând să înţeleagă cum acţionează kudzu.

Pe de altă parte, cercetătorii de la North Carolina University au o teorie diferită. Ei au izolat și brevetat trei compuși activi deosebiți din kudzu, despre care afirmă că lucrează, fiecare, în mod diferit, asupra sistemului nervos, pentru a diminua dorința intensă de a bea alcool. Dr. Rezvani a elaborat o teorie conform căreia substanțele active din kudzu cresc concentrația de compuși naturali de tip opioid în creier, precum și de serotonină și dopamină, ceea ce scade pofta de alcool. El atrage atenția asupra faptului că oamenii cu niveluri scăzute ale acestor neurotransmițători în creier au tendința de a deveni alcoolici. Dacă este așa, kudzu ar putea fi util și în cazul dependenței de alte substanțe nocive, care se găsesc în țigări, droguri sau chiar în unele alimente.

## Profilul de siguranță

Toxicitatea plantei kudzu este extrem de scăzută. Pe baza unui studiu, s-a constatat că administrarea dozelor mari, de 100 g, nu a produs efecte adverse. Kudzu nu trebuie asociat altor medicamente, atrage atenția dr. Keung, asocierea fiind permisă doar dacă medicul își dă avizul. Remediul poate modifica metabolizarea acestor medicamente. La fel ca în cazul oricărei substanţe neobişnuite, extractul nu va fi administrat gravidelor, cu excepția cazului în care medicul aprobă utilizarea.

## Informații pentru consumator

În China, kudzu este comercializat ca atare (rădăcina) sau ca extract. Ca și în SUA, extractul poate fi cumpărat din magazinele cu produse naturale. Rădăcina este comprimată sub formă de cub, existând și

varianta tincturii sau a tabletelor. Rădăcina proaspătă are potențialul de a ajuta la evitarea mahmurelii de a doua zi și la descurajarea tendinței de a face abuz de alcool, afirmă dr. Lee. Totuși, nu se cunoaște încă doza adecvată. În China, tabletele sunt standardizate, astfel încât o tabletă de 10 mg este echivalentă cu 5 g de rădăcină proaspătă. Unii experți recomandă o tabletă standardizată, de două sau trei ori pe zi, pentru a diminua dorința de a bea alcool.

## Este recomandat să folosim remediul?

Este adevărat că în acest moment nu sunt disponibile studii științifice placebo-controlate despre efectul kudzu asupra oamenilor. Însă poate cineva să creadă că experiența vastă, tradițională a chinezilor ar fi falsă? Multe veacuri de utilizare a remediului în China, plus experimentele noi și convingătoare care dovedesc efectul kudzu asupra animalelor, conferă credibilitate potențialului acestui extract de a acționa benefic și în cazul oamenilor. Cu toate acestea, folosirea remediului în tratamentul alcoolismului se află încă oarecum sub semnul experimentului, din moment ce nu au fost stabilite clar cele mai indicate forme de administrare și dozele optime. Utilizarea ca soluție pentru mahmureală sau pentru a inhiba dorința de alcool nu prezintă riscuri. Nu este însă, în mod cert, un substitut al tratamentului convențional în cazul alcoolismului cronic, deși ar putea fi introdus într-un program complet antialcoolism.

## Pentru ce mai este utilizat?

Kudzu poate acționa benefic și în afecțiunile cardiace. Cercetările au evidențiat că substanțele chimice active din extractul de rădăcină de kudzu au activitate farmacologică protectoare; pot realiza dilatarea coronarelor și a vaselor cerebrale, sporind fluxul

sangvin și aportul de oxigen în zonele respective. Există studii care au raportat scăderea tensiunii arteriale, atât la oameni, cât și la animale. Kudzu desfășoară și o activitate antioxidantă, care poate contribui la întârzierea depunerii plăcilor de aterom pe pereții vaselor de sânge. Chinezii au folosit remediul, de secole, pentru tratarea cefaleei, tensiunii arteriale crescute, febrei moderate, alergiilor, diareei, anginei pectorale (durerilor coronariene) și tulburărilor digestive; nu au fost elaborate studii cu protocol dublu-orb care să susțină aceste indicații terapeutice.

Remediul miraculos universal

# Uleiul de pește sau acizii grași omega-3

*Acizii grași omega-3 au efect benefic asupra inimii, circulației, articulațiilor, colonului, chiar și asupra creierului. Constituie un remediu cu proprietăți unice și extrem de activ.*

Articulațiile au devenit artrozice și dureroase. Suferiți de colită sau de boala inflamatorie a colonului. Ritmul cardiac este anormal, ceea ce vă expune la pericolul de moarte subită sau de atac de cord. Procentul de trigliceride din sânge este crescut sau arterele sunt parțial obstruate prin plăci de aterom și vă este teamă că o arteră s-ar putea bloca, provocând un infarct cardiac sau un accident vascular cerebral. Starea mentală sau funcția cerebrală nu sunt prea bune — sunteți deprimat, tensionat sau iritabil; nu vă puteți concentra la fel de bine ca altădată; sau nu vă puteți focaliza atenția asupra unui subiect.

Este posibil ca unul dintre cele mai remarcabile și mai versatile remedii imaginate de natură — acizii grași polinesaturați din uleiul de pește, având însușiri unice — să vă fie de ajutor. Noi studii esențiale au dovedit că acest tip de acizi grași sunt atât de importanți pentru activitatea celulelor, încât ele nu pot funcționa adecvat în lipsa lor, ceea ce produce o cascadă de evenimente nedorite, având ca rezultat diverse inabilități sau boli, ale căror cauze nici nu erau bănuite până de curând. Nu exagerăm dacă afirmăm că uleiul de pește sau componentele sale esențiale, acizii

grași omega-3, reprezintă substanțe farmacologic active cu rol atât de însemnat, încât organismul se deteriorează dacă este privat de acești compuși.

Motivul este următorul: acizii grași nesaturați, împreună cu alte tipuri de lipide care intră în compoziția membranelor celulare, controlează efectiv permeabilitatea și activitatea celulelor. Iar activitatea fiecărei celule, în plan microscopic, se reflectă în funcționarea organismului, ca întreg. Un mic dezechilibru al proporției de lipide de la nivelul celulelor le poate face să reacționeze eronat, provocând haos în tot organismul.

De-abia în ultimul deceniu specialiștii au început să înțeleagă modul în care conținutul de lipide al membranelor celulare poate influența apariția unor boli și faptul că, furnizând celulelor grăsimile nesaturate utile, este corectat dezechilibrul lipidic, rezultatul fiind reluarea activității adecvate a celulelor disfuncționale până în acel moment, astfel încât și simptomele diverselor afecțiuni nu se mai manifestă. Printre altele, acizii grași omega-3 din uleiul de pește tempereză atacurile celulelor pro-inflamatoare asupra unor țesuturi din organism, conferă membranelor celulelor din sânge elasticitatea necesară pentru ca acestea să se poată strecura cu ușurință prin vasele sangvine mici, îmbunătățesc, prin efect antioxidant, apărarea împotriva radicalilor liberi și modulează transmiterea semnalelor electro-chimice, la nivelul creierului și celulelor cordului.

Este adevărat că acizii grași omega-3 din uleiul de pește nu se încadrează în limitele definiției medicamentelor convenționale, fiindcă nu se conformează ideii preconcepute conform căreia un agent farmacologic activ este destinat tratării unui simptom specific sau unei singure afecțiuni. Aplicațiile terapeutice ale acizilor nesaturați omega-3 acoperă un domeniu atât de vast al patologiei, încât indicațiile lor în terapie ar putea părea ilogice, dacă nu ar fi fost fundamentate prin studii științifice. Experții de valoare din

întreaga lume sunt de acord că uleiul de pește are însușiri miraculoase, fiind un remediu unic, plin de surprize.

## Ce sunt acizii grași omega-3?

Acizii grași de tip special care intră în compoziția uleiului de pește sunt unici. Ei sunt denumiți acizi grași omega-3 polinesaturați (PUFA), cu lanț lung. Unele uleiuri vegetale — uleiul din semințe de rapiță, din semințe de in sau uleiul de nucă au, de asemenea, în compoziția lor omega-3, dar nu la fel de activi ca acizii grași din uleiul de pește. Aceştia sunt de două tipuri — EPA (acid eicosapentaenoic), prețuit pentru efectul lui extrem de important în afecțiunile cardiace, și DHA (acid docosahexaenoic), despre care acum se știe că are un rol însemnat în funcționarea creierului. Organismul primește aceste substanțe când consumăm pește gras, de exemplu macrou, sardine, somon și hering. Uleiul de pește, conținând cantități specifice de acizi grași, poate fi introdus în capsule gelatinoase moi, care pot fi administrate în scopuri terapeutice.

## Cum acționează?

Oricât de straniu ar părea, acizii grași, de diverse feluri, din celulele noastre orchestrează nenumărate evenimente care ne influențează starea de sănătate. Cel mai important aspect este chiar proporția echilibrată a fiecărui tip de acizi grași celulari. Un procent prea mare de acizi grași omega-6 (care predomină în uleiul de porumb, de exemplu) poate avea ca efect eliberarea sporită de substanțe pro-inflamatoare, care pot induce afecțiuni articulare dureroase sau inflamarea mucoasei tractului intestinal. În sens contrar, omega-3, cu concentrații crescute în uleiul de pește, au tendința de a reduce procesul pro-inflamator — proces care stă la baza unui

spectru vast de boli, cum sunt artrita, astmul, colita, psoriazisul și chiar afecțiunile arteriale inflamatorii. Uleiul de pește induce și eliberarea unor mediatori sau transmițători chimici care influențează activitatea electrică a cordului sau funcția cerebrală, în sensul relaxării, ameliorării stării de spirit și al creșterii capacității de concentrare.

## Noi dovezi în legătură cu efectul asupra creierului

Deși se știa de multă vreme că acizii grași omega-3 au proprietatea de a ameliora afecțiunile cardiace, artrita sau bolile de cauză inflamatorie, cercetătorii și-au îndreptat atenția doar în ultimii ani asupra corelației existente între acest remediu și funcția creierului. Noi dovezi recente indică faptul că uleiul de pește poate avea rol terapeutic în cazul disfuncțiilor afective sau cognitive. Dr. Norman Salem de la National Institute of Mental Health explică faptul că nivelurile scăzute de omega-3 în creier — în special diminuarea concentrației fracțiunii numite DHA, abundentă în somon — sunt asociate cu depresia, comportamentul agresiv, disfuncția cerebrală produsă de alcool, sindromul deficitului de atenție și, posibil, cu boala Alzheimer. O proporție prea mică de DHA și de alți omega-3 în membranele celulelor cerebrale poate compromite funcționarea normală a creierului, în mai multe moduri, afirmă dr. Salem. Acizii grași de tip DHA contribuie la reglarea funcției membranelor celulare, implicate în transmiterea semnalelor inter-neuronale, explică acesta. Cercetarea indică faptul că „mesagerilor chimici“ intracerebrali, cum este serotonina, le este mai ușor să transmită semnale corecte, atunci când consistența lipidelor din membranele care înconjoară celulele creierului este fluidă, elastică, la fel ca la acizii grași nesaturați, nu densă și impermeabilă, precum untura (grăsimi saturate).

Dacă membranelor neuronale nu le este oferită categoria optimă de lipide, mesajele intracerebrale pot fi scurtcircuitate și deformate. Aceste evenimente se pot traduce prin tulburări ale stării psihice, probleme de concentrare, memorie, atenție și de comportament. Acizii grași omega-3 sunt esențiali și pentru dezvoltarea sănătoasă a creierului fătului, sugarului și copilului, dar și pentru funcția cerebrală normală a adultului. Se pare că uleiul de pește este, într-adevăr, după cum se spune din vechime, „hrana creierului", declară dr. Salem.

## Enigma sindromului deficitului de atenție la copii

Copiii cu deficit de acizi grași omega-3 au tendința mai marcată de a prezenta tulburări de comportament și probleme legate de învățare sau deficit de atenție asociat cu hiperactivitate (ADHD), după cum au demonstrat experimentele recente ale cercetătorilor de la Purdue University. Specialiștii Laura Stevens și John R. Burgess au analizat nivelurile de omega-3 din sânge într-un lot de 96 de băieți cu vârste cuprinse între 6 și 12 ani; aproximativ jumătate dintre ei fuseseră anterior diagnosticați cu ADHD. Concluzia s-a impus categoric: „băieții care prezentau concentrații scăzute de omega-3 aveau și o frecvență crescută a tulburărilor comportamentale", printre care hiperactivitate, impulsivitate, anxietate, crize de nervi și tulburări de somn.

Administrarea acizilor grași omega-3 și a altor lipide adecvate vindecă deficitul și ameliorează comportamentul copiilor cu ADHD? Dr. Stevens, dr. Burgess și experții din Marea Britanie au demarat studii pentru a afla răspunsul la această întrebare. Este evident că tratamentul respectiv are efect la unii copii. Dr. Salem este de acord că există suficiente dovezi științifice pentru a încerca

această terapie. „Acizii grași polinesaturați acționează intens la nivelul celulelor cerebrale", declară el.

## RICHARD ȘI JAY: DOUĂ VINDECĂRI MIRACULOASE

### *De la eșec școlar la absolvire* cum laude

Când cei doi fii ai ei, Richard și Jay, erau mici și de abia începeau să umble, diferența dintre ei fiind de trei ani, Jennifer Hill* și-a dat seama că amândoi erau hiperactivi, stricau totul în jur și nu se puteau calma, astfel încât să se poată distra liniștiți cu jucăriile lor. Când au ajuns la vârsta școlii, mama lor s-a temut că nu vor face față. Richie a fost diagnosticat cu dizabilități de învățare și a fost inclus într-o clasă specială, pentru copiii cu astfel de probleme. Disperată, mama lui a încercat orice fel de tratament, inclusiv celebrul regim Feingold, care recomanda renunțarea la zahăr, ciocolată, lapte și aditivi alimentari. Dieta respectivă a fost oarecum utilă, dar nu a dat rezultate suficient de satisfăcătoare.

Deși nu o încânta deloc această idee, a fost nevoită să îi dea lui Richard, care pe atunci avea 8 ani, medicamentul recomandat, Ritalin (metilfenidat); în consecință, starea copilului părea și mai rea ca înainte. Mezinul Jay avea și el probleme — „crize de isterie și întârziere în vorbire". Și el a primit Ritalin, care nu a produs aproape nicio ameliorare. Apoi, pe la 12 ani, Richie „a început să sufere de cefalee severă, de tip migrenă".

În acea perioadă, un medic, prieten de familie, le-a spus părinților Hill despre doi doctori care făceau studii de pionierat în domeniu, Sidney Baker și Leo Galland de la Gesell Institute of Human Development, din New Haven, Connecticut. „Ei au făcut tot felul de investigații biochimice asupra lui Richie", relatează Jennifer Hill, „și au descoperit că avea un profil foarte neobișnuit al acizilor grași din organism. Prin urmare, i-au

* Au fost folosite pseudonime pentru a proteja confidențialitatea familiei. (*N. a.*)

prescris un tratament bazat pe cantități mari de ulei de pește, sub formă de capsule, până la 12 grame pe zi, iar durerea de cap a început să dispară. I-au mai recomandat și uleiul din semințe de in și uleiul de primula, care l-au ajutat să devină mai calm și i-au îmbunătățit starea generală."

Medicii l-au testat și pe Jay și au constatat un deficit asemănător al acizilor grași, cu un profil ușor modificat față de cel al fratelui său; și el a primit capsule cu ulei de pește, sub forma produsului MaxEpa, și ulei din semințe de in. Mama lui își amintește cu însuflețire că „a acționat extraordinar"; în anul următor, rezultatele obținute de Jay la un concurs național de testare a cunoștințelor au crescut de la 60% la 90%. „Soțul meu și cu mine eram atât de fericiți", spune Jennifer. Aceste evenimente au marcat începutul unei ere noi pentru familia Hill.

Richard și-a depășit și el „dizabilitățile de învățare" și a terminat liceul, al treilea în ordinea mediilor celor din clasă, apoi a absolvit, *cum laude*, o universitate importantă din vestul SUA. În prezent, își pregătește lucrarea de doctorat. De asemenea, Jay a absolvit liceul printre primii zece și a fost admis, ca membru al Phi Beta Kappa (societate academică a studenților valoroși), la o universitate prestigioasă din California. „Tratamentul le-a schimbat, pur și simplu, viața", spune mama lor. „Mă cuprinde disperarea când mă gândesc că lucrurile s-ar fi putut petrece cu totul altfel. Totul ar fi fost pierdut pentru ei dacă nu aflam la timp despre deficitul de acizi grași și nu îl corectam. Este greu de crezut că un mic dezechilibru în proporția de grăsimi poate produce asemenea efecte drastice asupra dezvoltării creierului și asupra comportamentului unui copil, dar acum știu sigur că așa este." Richard și Jay, amândoi fiind acum trecuți de 20 de ani, iau în continuare, respectând întocmai prescripțiile, capsulele cu ulei de pește și ulei de in, în doze relativ scăzute, pentru a păstra nivelul sangvin de acizi grași în limite normale.

În legătură cu acest caz: în acea perioadă, în urmă cu 15 ani, când tulburările de comportament ale acestor copii

au fost corectate cu ajutorul acizilor grași esențiali omega-3 (care nu sunt sintetizați în organism), nu se știa aproape nimic despre efectele lor farmacologice asupra creierului; însă, datorită unor doctori care au desfășurat o activitate inovatoare, investigând unele indicații originale din literatura medicală, a fost un experiment care a dat roade. În prezent, cercetătorii au înțeles că dezechilibrul acizilor grași poate afecta celulele cerebrale, modificând, probabil, și comportamentul. Deși sunt necesare multe studii privind relația de cauzalitate între deficitul de acizi grași și activitatea cerebrală sau comportament, pentru părinții ai căror copii au astfel de probleme este o posibilitate reală de vindecare, obligatoriu a fi explorată.

---

## DACĂ DORIȚI SĂ UTILIZAȚI ACIZII GRAȘI OMEGA-3 PENTRU ADHD

***Recomandări din partea experților Laura Stevens și John Burgess de la Purdue University***

- Mai întâi, încercați sa aflați dacă, într-adevăr, copilul cu ADHD are deficit de acizi grași. Semnele caracteristice sunt: sete intensă, urinare frecventă, piele uscată, păr aspru, greu de pieptănat, ca fânul uscat, mătreață, mici noduli tari pe brațe, coapse sau coate.
- Sporiți cantitatea de acizi grași omega-3 din alimentația copilului. Acest lucru poate fi realizat prin introducerea uleiului de rapiță, de semințe de in și, în special, a uleiului de pește cu acizi grași omega-3, care se găsesc mai ales în somon, ton proaspăt, macrou, sardele. Ce cantitate precisă și care tip anume de acizi grași pot fi utili pentru un copil cu ADHD sunt întrebări încă neclarificate în întregime, ce vor fi elucidate experimental. Studiile care vor lămuri definitiv aceste probleme sunt în desfășurare.

- Nu opriţi administrarea unui medicament prescris de doctor, de exemplu Ritalin (metilfenidat), şi nu înlocuiţi medicaţia prescrisă cu acizii graşi, fără a consulta în prealabil un medic.
- Nu vă bazaţi doar pe omega-3 sau alţi acizi graşi pentru a rezolva problemele copilului cu ADHD. Acesta este un sindrom complex, al cărui tratament impune şi alte componente, inclusiv terapie comportamentală. De asemenea, încă nu au fost stabilite cantităţile precise din fiecare clasă de acizi graşi, indicate pentru aceşti copii.
- *Notă finală:* Dacă doriţi să suplimentaţi acizii graşi omega-3 din dieta unui copil cu ADHD, colaboraţi cu un medic şi nu opriţi din proprie iniţiativă tratamentul medicamentos sau alte terapii fără a cere sfatul unui specialist.

---

## Noi dovezi uluitoare despre efectul acizilor graşi în bolile cardiace

Bolnavii de inimă, care prezintă un risc crescut de aritmii cardiace — bătăi dezordonate, frecvente — care pot duce la moarte subită, ar trebui să îşi asigure un aport crescut de omega-3 din uleiul de peşte. Cercetările recente au stabilit că uleiul de peşte poate contribui mult la prevenirea producerii aritmiilor periculoase.

În fiecare an, aproape un sfert de milion de americani mor subit, atunci când se produce o aritmie cardiacă bruscă — o tulburare de ritm în care inima bate foarte neregulat şi frecvent. Aritmia se produce din cauza dereglării transmisiei electrice a impulsurilor de contracţie cardiacă, cele care coordonează ritmul sau rata contracţiilor normale. Cu toate că aritmiile cardiace pot afecta pe oricine, oricând, cei care au avut un infarct miocardic prezintă, în mod special, un risc sporit. Noi cercetări remarcabile indică faptul că uleiul de peşte poate fi un remediu miraculos, care are

proprietatea de a normaliza ritmul cardiac, prevenind aritmiile cu potențial fatal. Acest aspect promițător al vastei activități terapeutice a acizilor grași era necunoscut. Deși specialiștii cunoșteau de multă vreme faptul că peștele gras ajută la prevenirea bolilor de inimă și, în special, a decesului de cauză cardiacă, se credea că uleiul de pește acționează mai ales prin protejarea arterelor împotriva depunerii de plăci de aterom și prin fluidizarea sângelui. În prezent, experții sunt de părere că beneficiile cele mai importante oferite de consumul de pește constau în protecția directă a cordului împotriva disfuncției electrice care poate induce moarte subită.

Dr. Alexander Leaf, profesor emerit al Harvard University School of Medicine, explică modul în care uleiul de pește influențează activitatea electrică și excitabilitatea celulelor inimii, la fel ca în cazul celor cerebrale. Un experiment important, elaborat de dr. Leaf, a demonstrat că este mult mai dificilă inducerea aritmiei în cazul câinilor care au primit, în prealabil, ulei de pește. El a observat, într-adevăr, că este necesar un stimul electric cu 50% mai puternic decât cel obișnuit, pentru a determina o aritmie la nivelul celulelor cardiace excitabile, în care concentrația de acizi grași omega-3 era mai mare. Dr. Leaf a demarat o investigație similară, pentru a testa această constatare și în cazul oamenilor. În cursul acestui experiment, pacienții cu defibrilatoare implantabile, de tip *pacemaker*, care au suferit deja un infarct cardiac, vor primi fie capsule cu ulei de pește, fie capsule inactive (placebo), pe parcursul unui an. Studiul va stabili dacă acizii grași omega-3 reduc frecvența descărcărilor electrice ale defibrilatorului implantat, în scopul corectării aritmiilor cardiace.

Cel puțin două studii esențiale, realizate în Anglia și Franța, confirmă indirect proprietatea terapeutică a acizilor grași de a preveni aritmiile cu risc fatal, care se pot produce după un infarct. Cercetarea efectuată pe un lot de aproximativ 1 600 de oameni cu astfel de risc a evidențiat că pacienții care au beneficiat de

omega-3, prin consumul de pește gras, capsule cu ulei de pește sau cu ulei de rapiță au avut o incidență mult mai scăzută a atacurilor de cord (infarctelor) cu potențial fatal (deci nu doar a crizelor cardiace fără pericol de deces), spre deosebire de cei care nu primiseră doze crescute de omega-3. De fapt, unul dintre studii a indicat că niciun pacient care a luat ulei de pește în cantitate mai mare nu a prezentat stop cardiac în urma unui atac de cord. Altă cercetare, realizată în Danemarca pe baza unui lot de 55 de pacienți care au suferit un infarct, susține aceste constatări. Jumătate dintre aceștia a primit capsule cu ulei de pește (5 g, sau 15 capsule pe zi), vreme de trei luni. Tratamentul a influențat benefic activitatea cardiacă, astfel încât nu s-au produs aritmii cu risc fatal.

La fel de remarcabil, declară dr. Leaf, este și faptul că tratamentul cu omega-3 pare a oferi protecție rapidă împotriva morții subite prin tulburare de ritm. Experții au constatat o scădere semnificativă a deceselor din această cauză, după o lună de administrare a unei cantități sporite de acizi grași polinesaturați. Avantajul este evident, dacă vom compara acest interval cu perioada prelungită (chiar doi-trei ani), necesară pentru a beneficia de protecția cardiacă realizată cu ajutorul medicației care scade colesterolemia. Acest efect nou descoperit al uleiului de pește asupra activității cardiace explică de ce consumatorii de pește gras suferă rareori un infarct și au o incidență scăzută a mortalității din această cauză.

În plus, dovezi noi atestă că uleiul de pește, la fel ca vitamina C, influențează „funcția vasculară (endotelială)", de importanță vitală, conferind elasticitate vaselor de sânge, relaxându-le și împiedicând obstrucția lor, astfel încât sângele să poată circula ușor prin ele. Acizii grași omega-3, ca și vitamina C, determină și eliberarea de oxid nitric, care induce relaxarea pereților arteriali.

Cu siguranță, oricine a suferit vreodată un atac de cord — sau care prezintă simptome de boală cardiacă — ar trebui să ia

în considerare administrarea uleiului de pește, ca metodă care îi poate salva viața, în special prin prevenirea fibrilației ventriculare fatale, în cazul producerii unui infarct.

## Alt efect — scăderea trigliceridelor

Uleiul de pește poate influența benefic afecțiunile cardiovasculare și pe altă cale. Este un tratament care oferă o vindecare aproape sigură — *fiind mai eficient decât oricare alt medicament cunoscut* — în cazul hipertrigliceridemiei, un profil lipidic alterat care poate fi periculos pentru sănătatea arterelor, în special dacă se asociază cu un nivel scăzut de HDL (colesterolul „bun"). Într-adevăr, acizii grași polinesaturați reprezintă cel mai sigur și mai eficient tratament pentru reducerea trigliceridelor, după cum indică o nouă analiză a datelor referitoare la aceste cazuri, realizată de William Harris, Ph.D., director al Lipoprotein Research Laboratory, Mid America Heart Institute, din cadrul St. Luke's Hospital din Kansas City. Dr. Harris a trecut în revistă 72 de studii umane placebo-controlate și a constatat că suplimentele pe bază de ulei de pește scădeau nivelurile anormal de mari ale trigliceridelor, cu circa 28%. Doza eficientă de ulei de pește era de 3 000–4 000 mg zilnic, ceea ce este echivalent cu 10–13 capsule de câte 300 mg, disponibile de obicei în farmacii sau în magazinele de suplimente nutritive. Vor fi produse capsule cu concentrație mai mare, disponibile în farmacii, ceea ce va reduce la trei-patru pe zi numărul de capsule administrate. Remediul asigură un efect rapid; trigliceridele încep să scadă după câteva zile și ajung la nivelul normal după câteva săptămâni de utilizare.

***Un posibil neajuns:*** uleiul de pește are ca efect și creșterea ușoară a colesterolului „rău" LDL, descurajându-i pe unii medici care doresc să prescrie acizii grași omega-3 pentru scăderea

trigliceridelor. Dr. Harris este de părere că acest aspect nu prezintă o importanță prea mare, cercetătorii canadieni sugerând și o soluție: administrarea concomitentă de usturoi (*Allium sativum*). Un studiu recent a indicat că, atunci când un lot de bărbați a primit, pe lângă capsulele cu ulei de pește, 900 mg de usturoi pulbere, trigliceridele au scăzut cu 34%, iar LDL-colesterolul cu 9,5%. Coordonatorul proiectului, Bruce J. Holub de la Guelph University din Ontario, recomandă, în scopul scăderii trigliceridelor și colesterolului, să se încerce această combinație „eficientă și sigură", înainte de a se recurge la medicamente de sinteză costisitoare.

***Alternativa:*** doze foarte mari de niacină (acid nicotinic) sau alte medicamente de sinteză, toate având reacții adverse potențial periculoase.

## Calmarea durerilor artritice

Remediul natural de elecție, cel mai bine testat în practică, în scopul ameliorării simptomelor din artrita reumatoidă, este uleiul de pește cu conținut mare de acizi grași polinesaturați. Mai mult de o duzină de studii placebo-controlate, elaborate în ultimii zece ani, indică faptul că uleiul de pește gras ajută la ameliorarea durerii, edemului articular și rigidității din artrita reumatoidă, după cum afirmă și dr. Joel Kremer, autoritate marcantă în acest domeniu, conducătorul departamentului de reumatologie din cadrul Albany Medical College din New York. Concluziile unui studiu belgian au fost: administrarea zilnică a unei doze de 2,6 g de acizi grași omega-3 a avut ca efect nu numai reducerea durerii și ameliorarea forței de prehensiune (strângerea pumnului), ci și scăderea dozei de AINS, la aproximativ jumătate dintre subiecți.

Doza necesară pentru obținerea rezultatelor este destul de mare – de la 3 000 la 5 000 mg de omega-3 pe zi, spune

dr. Kremer. Capsulele cu ulei de peşte care se găsesc în farmacii sau în magazinele de suplimente nutritive conţin, de obicei, câte 300 mg. Este uşor de calculat: doza respectivă înseamnă 10–17 capsule, zilnic. Dr. Kremer recomandă administrarea continuă, pentru cel puţin 12 săptămâni, pentru a se produce ameliorarea. Efectul pozitiv este mai marcat, la majoritatea pacienţilor, după 18–24 de săptămâni de tratament.

Acizii graşi omega-3 acţionează prin influenţarea procesului inflamator, la nivel celular. De exemplu, s-a demonstrat, prin investigaţii speciale, că pot suprima producerea unor leucotriene (agenţi pro-inflamatori) specifice.

## Un remediu excepțional pentru colita ulcerativă

Un aspect nou și deosebit de interesant este demonstrarea, pe baza cercetării, a rolului acizilor grași polinesaturați în tratamentul „sindromului inflamator intestinal", denumire care include boala Crohn și colita ulcerativă. Unul dintre inițiatorii tratamentului cu omega-3 este William Stenson, M.D., de la Washington University Medical Center, din St. Louis. Pe baza unui studiu placebo-controlat, care a inclus 18 pacienți, dr. Stenson a observat că suplimentele cu ulei de pește scad spectaculos, cu 60%, producerea unor substanțe pro-inflamatoare, numite leucotriene B4, la nivelul colonului. Evident, cu cât concentrația acestor compuși inflamatori este mai mare, cu atât mai severe sunt și manifestările bolii. După cum era de așteptat, pacienții s-au simțit mult mai bine și au câștigat în greutate, iar examinarea prin sigmoidoscopie a indicat scăderea inflamației locale și mai puține leziuni de tip inflamator. Pe deasupra, doza de prednison, un antiinflamator steroidian, necesară pentru ținerea sub control a bolii, a putut fi redusă cu mai mult de jumătate, la șapte pacienți.

În cadrul altei investigații, specialiștii italieni au realizat blocarea recidivelor bolii Crohn, cu ajutorul uleiului de pește. Cercetarea s-a axat pe un lot de 78 de pacienți cu boala Crohn, având risc crescut de recădere (recidivă); dintre aceștia, jumătate au primit zilnic nouă capsule cu ulei de pește, având un înveliș special, gastrorezistent, iar ceilalți au primit capsule inactive. După un an, 59% dintre cei care au luat ulei de pește erau în remisie, în comparație cu doar 26% în lotul placebo. În cadrul studiului, publicat în 1996 în *New England Journal of Medicine,* au fost utilizate capsule „enterice" speciale, gastrorezistente, preferate datorită faptului că își eliberau conținutul în intestin, după o oră, și nu aveau gust de pește. Uleiul de pește „pare a fi un tratament cu adevărat netoxic, care poate fi administrat pacienților (în remisie), pe termen lung, pentru prevenirea recidivelor", declară Albert B. Knapp, asistent universitar la New York University's School of Medicine.

## Profilul de siguranță

Cei care doresc să își administreze doze mari, terapeutice, de ulei de pește sub formă de capsule, trebuie să ceară mai întâi sfatul medicului, mai ales dacă urmează alt tratament, în special cel anticoagulant, sau dacă prezintă o boală sau o afecțiune gravă. Uleiul de pește prelungește timpul de sângerare, deși dr. Leaf, de la Harvard, afirmă că efectul anticoagulant nu este atât de accentuat pe cât se crede. El citează, ca exemplu, studiile în care, după administrarea unor doze de 10 g ulei de pește, împreună cu aspirină, nu s-a înregistrat o creștere foarte semnificativă a riscului de sângerare. Totuși, este indicat ca medicul să fie consultat în legătură cu orice interacțiune medicamentoasă posibilă, între omega-3 și alte substanțe de sinteză.

De asemenea, dozele mari de acizi grași polinesaturați pot influența activitatea sistemului imunitar, dacă riscul nu este contracarat prin administrarea unei doze de 200–400 u.i. (unități internaționale) de vitamina E, după cum afirmă specialiștii de la Tufts University.

## Care este doza recomandată?

Cantitatea precisă de acizi grași omega-3, necesară pentru prevenirea infarctului, nu este cunoscută încă, deși cercetarea indică faptul că majoritatea oamenilor sănătoși obțin doza adecvată de omega-3, benefică pentru protecția inimii și vaselor de sânge, din consumul de pește gras, de pildă somon, macrou, sardine, hering sau anșoa, de două-trei ori pe săptămână. Totuși, pentru cei cărora nu le place peștele sau nu pot consuma cantitatea optimă sau pentru cei care au suferit un infarct, ori prezintă risc crescut de afecțiune cardiacă, sau necesită doze mari, terapeutice, capsulele cu ulei de pește reprezintă soluția. Într-adevăr, unii cercetători susțin că majoritatea oamenilor ar avea de câștigat dacă ar lua zilnic una sau două capsule standard cu ulei de pește — o doză de 300–600 mg de acizi grași omega-3, în scopul prevenirii depunerilor de pe pereții vaselor și, eventual, a aritmiilor cu potențial fatal. Unele capsule au, în prezent, o concentrație mai mare de acizi grași polinesaturați (EPA și DHA), prin urmare, este bine să fie verificată eticheta.

## Informații pentru consumator

Au fost exprimate unele temeri în legătură cu posibila oxidare excesivă (eliberarea de radicali liberi, dăunători la nivel celular) și eventuala contaminare a capsulelor cu ulei de pește cu substanțe toxice, de exemplu cu pesticide sau mercur. Cu toate acestea,

dr. Leaf de la Harvard, care ia şi el ulei de peşte, afirmă că tratamentul nu prezintă riscuri, fiind, de fapt, mai sigur decât consumul unor specii de peşti care trăiesc în ape contaminate. El explică metoda de procesare a uleiului de peşte, care constă în „curățarea" meticuloasă a uleiului brut de diverse substanțe nedorite, înainte de introducerea în capsule, și din adăugarea vitaminei E, în scopul prevenirii oxidării (este indicat să ne asigurăm că uleiului de pește disponibil în farmacie i s-a adăugat și vitamina E, după cum este specificat pe etichetă). Un expert din industria farmaceutică ne asigură că o metodă utilă de a determina calitatea și puritatea uleiului de pește din capsule se bazează pe evaluarea culorii cât mai deschise a produsului. De aceea, este utilă etalarea mai multor capsule, din diferite mărci comercializate, pe o hârtie albă și alegerea capsulelor în care uleiul de pește are cea mai deschisă culoare.

Un produs comercial care a fost folosit în mod special în cadrul studiilor este MaxEpa. Altă companie cu reputație foarte bună în industria farmaceutică, care produce capsule cu ulei de pește pur, de foarte bună calitate, este General Nutrition Corporation.

***Avertizare:*** Capsulele cu ulei de pește, ca și cele ce conțin uleiuri vegetale, trebuie păstrate întotdeauna în frigider. Temperatura scăzută scade rata procesului oxidativ (râncezirea uleiului); râncezirea ori oxidarea constă din formarea unor compuşi periculoşi sau radicali liberi, care pot declanşa tot felul de afecţiuni cronice.

***Un aspect important:*** O cantitate prea mare dintr-o clasă de acizi grași nesaturați numiți omega-6 poate sabota efectele benefice ale uleiului de peşte. Acizii graşi omega-6 se găsesc în uleiurile vegetale, mai ales în cel de porumb, de șofran sau de floarea-soarelui, și în alimentele care conțin aceste uleiuri, cum sunt: maioneza, margarina ori produsele pentru asezonarea salatelor. Grăsimile animale din carne sau din lactate pot, de asemenea, să depășească proporțional acizii grași polinesaturaţi omega-3 din celule, anulând rezultatele terapeutice ale acestora. Pentru a beneficia de

toate însușirile terapeutice ale uleiului de pește, din capsule sau din alimentație, este necesară reducerea consumului de grăsimi animale și de acizi grași omega-6.

## De ce nu uleiul din ficat de cod?

Deși unii oameni declară că durerile lor reumatice s-au ameliorat cu ajutorul uleiului din ficat de cod, acesta nu reprezintă un substitut pentru uleiul de pește cu conținut crescut de omega-3 în tratarea unor boli. După cum indică numele, uleiul din ficat de cod provine din ficatul acestui pește și nu conține o cantitate semnificativă de acizi grași omega-3 cu efect terapeutic. Uleiul cu concentrație mare de omega-3 din capsule este extras din pești întregi, de exemplu din macrou, scrumbie sau plătică, fiind ulterior procesat, în așa fel încât să conțină o anumită cantitate de acizi grași polinesaturați EPA și DHA. De asemenea, prea mult ulei din ficatul de cod poate deveni periculos, deoarece acesta, dacă nu a fost procesat prin extragerea vitaminelor A și D, conține o cantitate foarte mare din aceste vitamine liposolubile, care se pot acumula în organism, iar în concentrație mare devin toxice.

# „Remediul de elecție“ în adenomul de prostată

## Palmierul pitic (*Serenoa repens*)

*Este cel puțin la fel de util ca medicamentele recomandate, de obicei, pentru hiperplazia benignă a prostatei (HBP) și, probabil, va oferi mai multă satisfacție pacientului.*

În cazul bărbaților trecuți de 50 de ani, „șansele“ de a avea o prostată mărită, afecțiune cunoscută sub denumirea medicală de hiperplazie benignă a prostatei (HBP) sunt de 50%, iar posibilitatea crește proporțional odată cu înaintarea în vârstă. Este o problemă supărătoare. Prostata, o glandă care, din cauza acestei afecțiuni, își mărește volumul de două-trei ori, comprimă uretra, provocând dificultate în micțiune (urinare). Simptomele variază ca importanță, de la unele enervante — necesitatea de a urina de mai multe ori în timpul nopții — până la cele severe: durere provocată de obstrucția uretrei și imposibilitatea eliminării urinei sau dificultăți în obținerea erecției. Afecțiunea este de natură benignă.

Tratamentul poate fi de mai multe feluri. Există varianta chirurgicală, foarte eficientă, care implică însă riscul de incontinență urinară sau de impotență sexuală. Altă posibilitate este administrarea unor medicamente de sinteză, care pot fi eficiente sau nu, dar care au ca efect secundar posibil scăderea libidoului și impotența. Pot fi încercate diverse alte soluții, de exemplu intervenția transuretrală cu laser sau cu microunde, pentru reducerea sau vaporizarea excesului de țesut prostatic. Pacientul poate, eventual, să nu

întreprindă nimic și să urmărească evoluția, după cum recomandă unii medici, pentru a evita, cât mai mult posibil, medicamentele sau intervenția chirurgicală. Simptomele pot fi însă ameliorate cu ajutorul unui extract din fructele palmierului pitic, remediu utilizat pe scară largă și cu succes în Europa, tratament care presupune costuri de aproximativ trei ori mai mici decât cele ale medicamentelor de sinteză și care nu prezintă, practic, niciun risc de reacții adverse. Remediul s-a dovedit util pentru milioane de bărbați.

## JONATHAN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *Problemele au dispărut, viața sexuală a redevenit normală*

Jonathan Weil* avea tot ce își dorea — o situație materială bună și o sănătate excelentă. La vârsta de 58 de ani, era avocat și om de afaceri de succes în Chicago, se căsătorise de curând pentru a doua oară și se putea lăuda cu o tensiune arterială pe care ar fi invidiat-o mulți bărbați mai tineri decât el; avea o condiție fizică atât de bună, încât își păstrase aceeași greutate ca în facultate, și nu lua niciodată medicamente, nici măcar câte o aspirină, pentru că nu era niciodată bolnav și nu îl supăra nimic, nici chiar o cefalee ocazională.

La un moment dat însă, liniștea lui sufletească a început să fie subminată de o problemă care nu îi mai dădea pace. Prima dată, a remarcat-o când era la toaletă. „În toaleta bărbaților mi-am dat seama că cei tineri aveau un jet mult mai puternic, în timp ce al meu era mai slab, nu chiar se prelingea, dar nu mai era nici la fel ca înainte. Chiar și nepotul meu de 9 ani avea un jet care suna ca Niagara, în comparație cu al meu", spune Jonathan. Ceea ce l-a îngrijorat și mai mult a fost faptul că

* A fost folosit un pseudonim pentru a proteja confidențialitatea, însă toate informațiile medicale sunt exacte. (*N. a.*)

viața lui sexuală era pe ducă; avea erecții mult mai slabe și se temea de eșec în relațiile cu noua lui soție.

Deoarece ambii lui frați, dintre care unul era doctor, aveau probleme legate de prostata mărită, știa despre ce era vorba, prin urmare, Jonathan a cerut sfatul unui urolog, apoi al altora; toți urologii au fost de aceeași părere: „este o problemă care apare odată cu înaintarea în vârstă". Partea grea urma de abia de acum încolo. Jonathan a luat în considerare și varianta participării la un studiu dublu-orb, conceput pentru medicamentul Proscar (finasterida), dar s-a răzgândit când a aflat despre unul dintre efectele adverse — „erecții slabe sau absente".

Apoi, a auzit despre dr. Glenn Gerber, urolog la Chicago Medical Center, care testa efectul extractului de *Serenoa repens,* în cazul pacienților cu hiperplazie benignă a prostatei. Dr. Gerber devenise interesat de acest subiect fiindcă mulți pacienți utilizau pe cont propriu remediul natural, despre care citiseră în revistele de fitoterapie, și erau foarte mulțumiți de rezultate. Studiul realizat de dr. Gerber este unic, prin faptul că recurge la tehnici sofisticate pentru evaluarea beneficiului, de exemplu, măsurarea presiunii din interiorul vezicii urinare. Micșorarea dimensiunii prostatei, explică acesta, nu înseamnă întotdeauna și ameliorarea simptomelor.

Jonathan Weil a început prin a lua câte două capsule cu extract de palmier pitic, de felul celor care pot fi găsite în toate magazinele cu suplimente alimentare. El spera într-o ameliorare în decurs de o lună, dar ea s-a produs după aproximativ trei luni. „Apoi, în mod uimitor, jetul a devenit, deodată, mult mai puternic!" Forța jetului nu era mereu sută la sută normală, dar era suficient de intens pentru a-l face fericit. Era însă mult mai entuziasmat de revenirea erecțiilor ferme. „Viața mea sexuală s-a îmbunătățit dintr-odată", declară el. Efecte secundare? Niciunul.

Studiul condus de dr. Gerber, programat pentru o perioadă de șase luni, este încă în desfășurare, dar medicul afirmă că mulți bărbați au prezentat, ca și Weil, „o ameliorare marcată a simptomelor. În cazul altora, extractul a oferit slabe beneficii sau niciunul, ceea ce este valabil pentru orice tratament."

Analiza statistică a rezultatelor, inclusiv a testelor de măsurare a presiunii intravezicale, nu va fi realizată până după finalizarea studiului. Cu toate acestea, dr. Gerber afirmă că mulți pacienți, printre care și Weil, sunt deciși să continue tratamentul cu extract de palmier pitic, fiind siguri că le-a fost de ajutor. Se impune o întrebare: oare expertul urolog dr. Gerber ar accepta tratamentul cu extract de *Serenoa repens,* dacă ar suferi de HBP? Dr. Gerber răspunde afirmativ. „Remediul nu prezintă risc de efecte adverse, deci oamenii nu prea au nimic de pierdut dacă îl încearcă. Ar putea fi extrem de util, iar în cazul în care nu ar da rezultate, măcar nu ar face nici rău."

## Ce este palmierul pitic?

Extractul procesat provine din fructele cafenii-negre ale palmierului pitic (*Serenoa repens*), un arbust de mici dimensiuni aparținând familiei palmierului evantai, care crește mai ales în sud-estul Statelor Unite. Fructele sale au fost utilizate de multă vreme în tratamentul acestei afecțiuni a prostatei. Până la jumătatea secolului XX, palmierul pitic a fost introdus în clasificarea națională a remediilor folosite în SUA pentru hipertrofia prostatică benignă. În prezent, fructele palmierului pitic sunt exportate în Europa, unde sunt procesate de companiile farmaceutice, sub formă de capsule cu extract activ. Apoi, produsele sunt importate de Statele Unite, unde sunt comercializate ca „suplimente nutritive", deoarece FDA interzice etichetarea lor ca remediu activ.

## Ce dovezi există?

Informațiile legate de utilizarea terapeutică a extractului sunt impresionante, deși în cadrul cercetării au fost aduse și unele argumente

contrare, legate de faptul descumpănitor că orice tratament pentru HBP include și un „efect placebo“ marcat, evaluat la 30–40%, ceea ce înseamnă că o mare parte dintre beneficiile observate, în cazul substanțelor farmacologice testate, este „în mintea pacientului“; un comprimat inactiv (placebo) ar putea avea același efect. Cu toate acestea, din punctul de vedere al celui care suferă, deși este posibil ca o parte din efectul palmierului pitic să fie la nivelul psihicului, totuși remediul ar putea fi un parțial „placebo“ mai convenabil și mult mai lipsit de risc decât medicamentele de sinteză (cum ar fi Proscar), care au și ele un efect placebo important, dar care prezintă în plus reacții adverse ce pot face mai mult rău decât bine.

Cercetarea axată pe efectele palmierului pitic este suficient de importantă pentru ca extractul să obțină aprobarea comunității științifice și un anumit statut care să îl propulseze pe lista remediilor celor mai vândute în Europa. Aproximativ 20 de studii umane creditează extractul cu o rată de succes, în tratamentul HBP, de nu mai puțin de 90%. Procentul reprezintă o capacitate terapeutică mai importantă decât a medicamentelor și a tratamentului chirurgical. Unele studii au fost realizate pe termen scurt și nu au luat în considerare efectul placebo. Însă, dintr-un total de șapte studii cu protocol științific (dublu-orb, placebo-controlat), șase au stabilit că efectul extractului de *Serenoa repens* a fost superior comprimatelor inactive, după 1–3 luni de utilizare.

De exemplu, extractul de palmier pitic a avut un efect spectaculos asupra unui lot de 110 bărbați cu hiperplazie de prostată, jumătate primind remediul activ, iar cealaltă jumătate — un comprimat placebo, studiul fiind detaliat în *British Journal of Clinical Pharmacology* din 1984. Extractul de palmier pitic, într-o doză zilnică de 320 mg, a acționat de zece ori mai eficient decât placebo, ameliorând semnificativ forța jetului urinar. În același timp, s-a dovedit de cinci ori mai util decât comprimatul inactiv, în privința procentului de golire a vezicii urinare. Cei care au primit substanța

activă nu au mai fost obligați să se trezească atât de des în timpul nopții pentru a urina, și nu au mai avut nici senzații dureroase, disconfort sau dificultăți de micțiune, la fel de frecvente ca înainte de a lua remediul. În plus, toate aceste efecte benefice s-au manifestat în decurs de o lună!

În 1983, specialiștii italieni au coordonat un studiu convingător, pe baza unui grup de 30 de bărbați, și au constatat o ameliorare similară după administrarea extractului de palmier pitic. După o lună de tratament, rata fluxului urinar a sporit spectaculos, depășind efectele înregistrate în lotul placebo de 17 ori.

În cadrul investigațiilor „deschise", fără placebo, remediul a fost la fel de mult apreciat de utilizatori. În 1993, 1 334 de pacienți coordonați de specialiștii germani au utilizat extractul de *Serenoa repens* șase luni: 80% au constatat că tratamentul a fost „bun, spre excelent". Rata micțiunilor frecvente a scăzut cu 37%, urinările nocturne s-au redus cu 54%, iar procentul golirii vezicale a crescut cu 50%.

În Belgia, a fost elaborat un studiu mai recent, în sistem „deschis", în care au fost implicate mai multe centre medicale și 305 pacienți, rezultatele remarcabile evidențiind o rată de succes chiar mai mare, după evaluările medicilor, pacienților și după cum au stabilit măsurătorile obiective. După trei luni, 88% dintre pacienți au relatat reducerea simptomatologiei și ameliorarea calității vieții; în mod special, nu se mai manifesta atât de frecvent necesitatea de a se trezi din somn pentru a urina. Medicii au stabilit un procent de eficacitate de 88%. Măsurătorile riguroase, efectuate pe baza unor teste standard, au validat și ele tratamentul. De exemplu, jetul urinar a devenit mai puternic cu 25%, iar dimensiunile prostatei au scăzut cu 10%. Cel mai important rezultat: simptomatologia prostatică, evaluată după o listă de criterii clare, stabilite internațional, s-a diminuat cu 35%.

## Cum acționează?

Nu se cunoaște precis mecanismul de acțiune a extractului de palmier pitic. Teoria general acceptată asociază remediul cu scăderea nivelului unui hormon masculin extrem de activ, derivat din testosteron, denumit dihidrotestosteron sau DHT, despre care se crede că reprezintă principalul factor declanșator al hiperplaziei și hipertrofiei de prostată. Procesul se desfășoară în mod ciudat: o anumită enzimă activează producerea DHT, ceea ce are ca efect dezechilibrul activității celulelor prostatei care, acționând ca și cum ar fi încă în perioada de pubertate, se dezvoltă excesiv. Astfel, DHT este cauza înmulțirii numărului celulelor prostatei și a hipertrofiei lor, ceea ce duce la creșterea volumului glandei. Bărbații cu HBP au concentrații foarte mari de DHT la nivelul prostatei; la fel și cei care suferă de cancer de prostată. Mai concret, studiile demonstrează că extractul de palmier pitic inhibă acțiunea enzimei (5-alfa-reductaza) care determină producerea DHT din testosteron. Cu alte cuvinte, este un supresor hormonal.

Care sunt substanțele active din extractul de *Serenoa repens*? Mulți experți sunt de părere că fitosterolii, mai ales sitosterolul, au efect determinant. Sitosterolul are activitate hormonală, dar și antiinflamatoare, inhibând, probabil, și pe cale directă hiperplazia și hipertrofia celulelor prostatei. Mulți specialiști afirmă că efectul terapeutic al remediului este produs de asocierea acestor compuși, care acționează sinergic.

## Care este doza recomandată?

Pe baza studiilor, s-a stabilit că doza zilnică recomandată ca fiind eficientă este de 320 mg de extract standardizat, administrată o singură dată pe zi sau în două prize.

## Cât de rapid acționează?

În mod surprinzător, cercetarea a indicat că remediul poate produce o ameliorare destul de rapidă — după un interval de circa 28 de zile, aceasta fiind concluzia unui studiu care a utilizat doze zilnice de câte 320 mg. Se impune comparația cu medicamentul Proscar (finasterida) care, de obicei, nu produce beneficii notabile mai devreme de șase luni sau un an de administrare. Efectele extractului de *Serenoa repens* tind să se acumuleze în timp, prin urmare, un tratament mai îndelungat implică o ameliorare mai pronunțată. Dr. Donald Brown din Seattle, specialist fitoterapeut recunoscut la nivel național, recomandă pacienților să utilizeze zilnic o doză de 320 mg de extract, o perioadă de cel puțin 4–6 săptămâni, înainte de a ajunge la o concluzie clară în privința eficacității. Dr. Brown explică: dacă rezultatele sunt bune, începând din acel moment, extractul trebuie să devină o parte integrantă a vieții pacientului.

## Profilul de siguranță

Remediul este cu atât mai apreciat de doctori și de alți specialiști din domeniul sănătății, cu cât este, practic, lipsit de efecte adverse sau de toxicitate. Au fost raportate câteva cazuri de tulburări digestive sau de distensie abdominală. Toate datele sugerează că remediul nu prezintă toxicitate acută sau pe termen lung. Nu există nici dovezi de interacțiune cu medicamentele de sinteză.

## Este recomandat să folosim remediul?

Pacienții din Germania primesc foarte frecvent, din partea medicului, recomandarea de a utiliza extractul de palmier pitic,

posibil împreună cu alte remedii naturale. În Germania, extractul de *Serenoa repens* este aprobat ca tratament al hiperplaziei benigne de prostată. După cum specifică un raport din 1993, un procent incredibil (90%) de pacienți cu HBP din Germania primesc remedii fitoterapice, iar 50% dintre urologii germani preferă să prescrie extracte naturale, în loc de substanțe chimice de sinteză. Dintre toate remediile, palmierul pitic este folosit cel mai frecvent, uneori ca ingredient principal, asociat altor extracte din plante.

***Avertizare:*** Nu este recomandată autodiagnosticarea. Cei care au simptome asociate afecțiunilor prostatice trebuie să ceară sfatul unui specialist, deoarece simptomele pot indica alte probleme, printre care cancerul de prostată, care este tratabil. Înainte de a încerca extractul de palmier pitic, sau orice alt remediu fitoterapic, diagnosticul de HBP trebuie să fie pus de un medic. Chiar și după aceea, este indicat ca tratamentul să se desfășoare sub supraveghere medicală.

## Extractul de palmier pitic sau proscar?

Dacă aveți intenția să urmați un tratament cu Finasterid, cunoscut și sub denumirea de Proscar, foarte popular printre cei cu HBP, trebuie să cunoașteți anumite aspecte. Proscar prezintă efecte adverse marcate, mai ales la nivelul funcției sexuale masculine, după cum explică Ralph Nader, din cadrul Health Research Group. Un bărbat din 20 devine, practic, impotent, iar unul din 16 prezintă scăderea libidoului în timpul tratamentului, astfel încât, după cum afirmă respectivul grup de cercetare, administrarea medicamentului Proscar este o idee proastă (cu excepția cazurilor de necesitate absolută). În plus, este posibil ca medicamentul respectiv să nu acționeze mai eficient decât placebo, aceasta fiind și concluzia unui studiu din 1996, care a inclus 1 229 de bărbați și care

a evaluat rezultatele medicamentului Proscar, în comparație cu comprimatele inactive placebo, dar și cu o substanță farmacologică nou aprobată în tratamentul HBP, terazosin (Hytrin, al companiei Abbott). După un an de tratament, Proscar a fost considerat ineficient în terapia HBP, deoarece nu s-a dovedit deloc superior comprimatelor placebo, după cum declară Herbert Lepor, conducătorul departamentului urologie din cadrul New York University Medical Center, care a coordonat studiul. Terazosin (Hytrin) s-a dovedit însă mai activ decât Proscar și decât placebo. Compania Merck, producătoare a medicamentului Proscar, a contestat rezultatele studiului.

Comentând datele oferite de acest studiu, dr. H. Logan Holtgrewe, fost președinte al American Urological Association, și-a exprimat regretul în legătură cu rata crescută de eșec a tratamentelor HBP, care îi obligă pe pacienți să încerce, fără succes, tot felul de substanțe farmacologice, ceea ce produce și o creștere globală a costurilor suportate de sistemul de sănătate. „Efectul bulgărelui de zăpadă care se rostogolește duce, în final, la cheltuieli mult mai mari decât dacă s-ar fi administrat, de la bun început, un tratament eficient."

În concluzie, extractul de *Serenoa repens* ar trebui să fie prima opțiune, afirmă dr. Michael Murray din Seattle, specializat în fitoterapie și recunoscut la nivel național, autor al mai multor lucrări, printre care *Natural Alternatives to Over-the-Counter and Prescription Drugs*. Iată motivele menționate de acesta: Proscar dă rezultate doar pentru mai puțin de 37% dintre pacienți, este necesară o perioadă de șase luni–un an pentru a observa eventualele efecte semnificative și, de asemenea, prezintă reacții adverse severe pe plan sexual. Prin comparație cu acest medicament, extractul de palmier pitic este eficient în proporție de 90%, acționează mult mai rapid, după 4–6 săptămâni, și nu prezintă risc de efecte adverse sau de toxicitate. Proscar este de aproximativ trei

ori mai scump — 75 de dolari, spre deosebire de remediul natural, care costă 24 de dolari pe lună.

## Alte formule active pe baza extractului de palmier pitic

Este posibil ca extractul de *Serenoa repens* să acționeze chiar și mai eficient în asociere cu alte remedii naturale. Unii cercetători din Europa și din Statele Unite testează, în prezent, o combinație de palmier pitic cu alte extracte — din scoarța de *Pygeum africanum*, din semințele de dovleac (*Cucurbita pepo*) și din rădăcina de urzică (*Urtica dioica*). Un produs german, numit Prostagutt ForteTM, care combină palmierul pitic cu extractul din rădăcina de urzică, s-a dovedit extrem de eficient, oferind rezultate mai bune chiar decât palmierul pitic fără adaosuri. Pros-Forte, produs american al companiei Vitaline Corporation, un amestec de 160 mg extract de palmier pitic, 50 mg de *Pygeum africanum* și 100 mg extract din semințe de dovleac, a demonstrat recent calități terapeutice semnificative.

În timpul studiului respectiv, condus de dr. Stuart I. Erner, specialist în medicină internă, de la Albany Memorial Hospital din New York, au fost administrate zilnic câte două tablete de Pros-Forte, celor 20 de bărbați cu afecțiuni prostatice documentate — fie HBP, fie prostatită cronică intermitentă. S-a înregistrat ameliorarea simptomelor la 90% dintre bolnavi, reducerea simptomatologiei fiind evaluată pe o scală de la 12% până la 79%, constatarea bazându-se pe criteriile măsurătorilor standard. Aproape toți pacienții din acest lot au confirmat ameliorarea simptomelor după patru săptămâni de tratament. Dr. Erner a observat că efectele cele mai bune s-au înregistrat în rândul celor cu simptomele cele mai severe. Niciunul dintre pacienți nu a prezentat efecte adverse semnificative, declară medicul.

## Remedii tradiționale surprinzătoare pentru gută

# Extractul din semințe de țelină (*Apium graveolens*) și extractul de cireșe (*Prunus avium*)

*Cei care suferă de gută ar putea încerca aceste remedii tradiționale. Nu există dovezi științifice clare în privința acțiunii lor, însă există bolnavi care afirmă că sunt eficiente. Iar unii cercetători sunt acum dispuși să le acorde mai multă atenție.*

Un bolnav care suferă de gută știe ce înseamnă această boală și cât de dureroasă poate fi. Pentru cei care nu au trecut prin asemenea chinuri, boala poate fi descrisă astfel: guta este un fel de artrită, care se manifestă prin crize neașteptate, cu dureri articulare intense, tumefiere și înroșire a zonei respective, având o durată variabilă, uneori de câteva ore, dar cel mai adesea de mai multe zile. În anumite cazuri, durerea este aproape permanentă, din cauza inflamației cronice. Articulația cel mai frecvent afectată este cea a degetului mare de la picior, dar durerea se poate manifesta și la nivelul genunchilor, gleznelor, încheieturilor mâinilor, articulațiilor mici ale labei piciorului sau ale mâinilor. Dacă nu este ținută sub control, guta poate produce și afectare renală severă. Boala se caracterizează prin nivele anormal de mari ale acidului uric din sânge, care cristalizează în articulații, provocând dureri extrem de severe și inflamație intensă. Tratamentul include doze mari de AINS (antialgice) și alte medicamente, de exemplu

allopurinol, care reduc producția excesivă de acid uric. Guta este numită, în glumă, „artrita geniilor și a regilor", fiindcă unele personaje celebre au suferit de această boală — de exemplu Benjamin Franklin sau regele Henric al VIII-lea.

## O dilemă medicală

Înainte de a recomanda remedii tradiționale pentru gută, cum ar fi extractul de cireșe (*Prunus avium*) sau de semințe de țelină (*Apium graveolens*), medicul va dori să obțină mai multe date științifice în legătură cu utilizarea lor. De fapt, nu există informații confirmate, clare, moderne, despre activitatea acestor remedii, modul în care acționează sau despre frecvența efectelor benefice. Lipsa de informații nu îi descurajează însă pe cei care au încredere în extractele naturale, pentru care tocmai faptul că aceste remedii tradiționale sunt folosite de foarte multă vreme constituie o dovadă suficient de convingătoare în sine.

Oricât de mult ne-am dori demonstrații farmacologice care să ne convingă în privința eficacității unei substanțe active, uneori experiența utilizării ei constituie singura dovadă disponibilă. În limbajul medical, experiențele respective sunt numite „anecdotice" și nu prea sunt luate în considerare de către „puriștii" care solicită dovezi solide în legătură cu activitatea farmacologică a unei substanțe, nu doar în cazuri izolate, ci la nivelul întregii populații, obținute prin teste efectuate pe baza loturilor de subiecți selecționați în mod aleatoriu; acești specialiști sunt interesați, de asemenea, doar de rezultatele superioare, înregistrate statistic în comparație cu placebo, produse de remediul testat, în cazul participanților la studiu care nu cunosc dacă primesc substanța activă sau placebo. Cu toate acestea, dacă bolnavul se numără printre cei în cazul cărora remediul acționează benefic, efectele vor fi

satisfăcătoare 100%, astfel încât nu va mai avea importanță dacă vindecarea s-a produs prin intermediul efectului placebo sau dacă remediul este la fel de activ și în cazul altor bolnavi — sau dacă alte sute de pacienți s-au vindecat în aceeași măsură.

Prin urmare, în același spirit „anecdotic", fără a putea explica prea bine, în acest moment, care este activitatea terapeutică a extractelor respective, iată prezentarea unor remedii naturale la care au recurs mulți bolnavi de gută, care s-au declarat ulterior încântați de efectul lor „miraculos" în cazul acestei boli. Într-adevăr, există un folclor medical în privința acestor remedii, iar interesul științific al specialiștilor începe să prindă contur. În prezent, nu putem ști încă dacă cercetarea va aduce la lumină explicații care să valideze și să certifice utilizarea lor.

## Cura cu suc de cireșe

Nu este clar de unde a pornit ideea, dar este posibil ca terapia cu suc de cireșe să fi început în vremurile noastre, odată cu experiența unui medic, Ludwig Blau, Ph.D., care a scris un articol intitulat „Cherry Diet Control for Gout and Arthritis", publicat în *Texas Reports on Biology and Medicine,* în 1950. El descrie cum s-a vindecat de guta invalidantă de care suferea și care îl obligase să trăiască în scaunul cu rotile, consumând zilnic 6–8 cireșe. Continuând consumul de cireșe, atacurile de gută nu au revenit. Erau citate și mărturiile altor 12 persoane care se vindecaseră de gută consumând cireșe sau suc de cireșe concentrat. Curând după aceea, revista *Prevention* a contribuit la sporirea misterului, publicând sfaturile oferite de dr. Blau în legătură cu terapia pe bază de cireșe, indicată celor care aveau gută. Zeci de victime ale gutei au trimis scrisori în care confirmau efectul cireșelor — la început 15–25 pe zi, apoi

zece, pentru a preveni crizele —, declarând că metoda a avut ca rezultat ameliorarea suferințelor și a durerilor lor.

Dr. Blau a admis că nu avea nicio explicație sau dovadă științifică despre modul în care acționa remediul. De fapt, se pare că nimeni nu știe precis. Literatura de specialitate nu oferă studii care să confirme rezultatele remediului și nu există nici teorii științifice plauzibile, care să elucideze problema. Nu sunt informații în legătură cu substanțele active farmacologic din sucul concentrat de cireșe. Chiar și așa, bolnavii au continuat să adopte această terapie, mulți dintre cei care au recurs la consumul de cireșe aducând mărturii în privința rezultatelor, declarând că efectul a fost la fel de bun ca al medicamentelor antigutoase de sinteză, care pot produce reacții adverse neplăcute. În prezent, nu mai este nevoie să consumăm sucul de cireșe disponibil în magazin, deoarece în magazinele de suplimente nutritive a fost introdus extractul concentrat de cireșe, sub formă lichidă sau în capsule. Se spune, în general, că cireșele negre, mai ales sub formă de suc concentrat, au produs rezultate superioare, în comparație cu cireșele roșii. Toate acestea sunt însă doar supoziții, forme contemporane de medicină tradițională.

## BRAD: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *Durerea a dispărut, medicamentele nu mai sunt necesare*

Guta îi distrusese viața, iar Brad McAdams, de 44 de ani, desenator tehnic într-o rafinărie de petrol din Corpus Christi, Texas, era speriat. Fusese diagnosticat cu gută în urmă cu aproximativ șapte ani, iar suferința devenise extrem de severă — avea dureri intense de genunchi, dar și la nivelul gleznelor — încât de-abia mai putea merge. „Mișcarea îmi provoca dureri teribile. Erau zile când pur și simplu nu mă puteam ridica din pat." Din cauza durerilor intense, nu reușea nici să doarmă

normal. Uneori șchiopăta puternic și nu putea să meargă prin uzină, pentru îndatoririle sale profesionale. În timpul iernii, când presiunea atmosferică scădea, atrăgând atacuri de gută, McAdams era, practic, imobilizat în scaunul din biroul său. Îi era din ce în ce mai greu să practice sportul lui preferat, tirul cu arcul, împreună cu cele două fiice ale sale; după ce stătea pe loc o vreme, țintind cu arcul, se mobiliza cu foarte mare dificultate pentru a scoate săgețile din țintă, deoarece „piciorul era complet înțepenit".

Era un caz clasic de gută, confirmat prin nivelul crescut de acid uric din sânge. Evident, doctorul îi prescrisese medicamentele adecvate: allopurinol, pentru a preveni atacurile recurente, prin inhibarea producției de acid uric în exces, și indometacin, pentru durere. Atunci când durerea și tumefacția deveneau insuportabile, doctorul îi injecta un preparat cortizonic antiinflamator în articulații.

Medicamentele erau utile, în special preparatul cortizonic care, de obicei, bloca pe loc durerea; atacurile de gută reveneau însă frecvent, iar McAdams era foarte nemulțumit din cauza efectelor adverse. „Medicamentele antialgice recomandate de medic erau atât de puternice, încât îmi produceau somnolență intensă." S-a alarmat și mai tare când vederea i s-a înrăutățit, iar doctorul a observat modificări „bizare" ale hemoleucogramei ce sugerau leucemia. Brad a suportat chiar și o biopsie medulară, pentru a elucida cauzele modificărilor sangvine. El era aproape sigur că acestea erau un efect advers al allopurinolului.

De aceea, când soacra lui l-a sunat din Alabama pentru a-i spune că a văzut la televizor o emisiune despre un remediu natural pentru gută — suc concentrat de cireșe negre — McAdams s-a decis imediat să îl încerce. A început prin a lua două linguri de concentrat, noaptea. Avea un gust foarte neplăcut, declară el, dar a continuat tratamentul și, după aproximativ două săptămâni, atacurile de gută nu s-au mai manifestat. Spre sfârșitul lunii, în decembrie 1994, a oprit administrarea

medicamentelor şi, de atunci, nu le-a mai luat. „A revenit la normal. Nu a mai avut nicio criză de gută de doi ani", spune soţia lui. McAdams ia în continuare concentratul lichid de cireşe negre — nu capsulele comercializate în prezent — ocazional, mai ales în timpul iernii, când se teme de recidiva atacurilor de gută. „Este foarte eficient, fără nicio îndoială", afirmă el. Medicul lui curant confirmă că nu i-a mai prescris medicamente pentru gută şi că, din câte ştie, pacientul lui nu mai prezintă crize acute de gută. Deci extractul concentrat de cireşe negre a avut efect? „Este posibil", opinează doctorul.

---

## DR. DUKE: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„La început, nu am crezut"*

Puţini oameni din întreaga lume ştiu, probabil, la fel de multe lucruri în legătură cu plantele medicinale ca James Duke, Ph.D., fitoterapeut şi botanist, care a lucrat şi în cadrul Ministerului Agriculturii din SUA. El a elaborat baze de date despre activitatea farmacologică a plantelor şi a substanţelor chimice active din compoziţia plantelor. A scris lucrări ştiinţifice de specialitate, în care tratează aceste probleme, care sunt studiate de alţi specialişti, plus articole şi cărţi de popularizare. Ar mai fi ceva de spus: dr. Duke suferea de gută. „Primul atac de gută s-a manifestat când aveam 47 de ani. Acum am 67, deci totul s-a petrecut în urmă cu 20 de ani", declară el. Prima „criză", cum mai este numită, a produs, în mod caracteristic, dureri la nivelul articulaţiei degetului mare de la picior. După aceea, a mai avut multe atacuri extrem de dureroase. Deşi nu îl încânta deloc această idee, în urmă cu zece ani a fost nevoit să ia allopurinol, pentru scăderea procentului crescut de acid uric din sânge. De-a lungul anilor, a încercat diverse remedii naturale, inclusiv concentratul de cireşe, dar toate acestea nu au avut un efect semnificativ în cazul lui, astfel încât a continuat să ia medicamentul prescris.

În iulie 1996, a văzut o reclamă într-o revistă nouă, numită *Herbs for Health,* care descria un remediu pentru gută despre care nu aflase nimic până atunci — extractul din semințe de țelină. „Acum cunosc multe lucruri despre extractul din semințe de țelină, dar atunci nu știam că are proprietatea de a scădea acidul uric. Acela era și punctul forte al reclamei", spune dr. Duke. „Așadar, le-am scris și le-am spus că nu cred în reclama respectivă, dar că sunt dispus să testez remediul, dat fiind că nimeni nu e mai indicat decât mine să experimenteze pe el însuși." Dr. Duke știa că, dacă face anumite lucruri, de exemplu dacă bea „șase cutii de bere ieftină, când sunt într-o expediție prin jungla amazoniană", cu siguranță va plăti scump pentru acest lucru cu un atac de gută, dacă nu îl prevenea cu allopurinol.

Prin urmare, a oprit brusc, în iulie, administrarea allopurinolului și a început să ia tabletele cu extract din semințe de țelină, la început câte patru pe zi. „Eram convins că voi avea o criză de gută, ceea ce nu s-a întâmplat. A trecut o săptămână, apoi două, trei. Așa că mi-am zis: Ei, poate că nu e deloc apă de ploaie." De atunci, a fost plecat de multe ori în expediții în care a studiat flora amazoniană, iar într-una din ele a băut „șase cutii de bere ieftină". Altă dată, și-a dislocat articulația șoldului, în timp ce participa „la un dans sălbatic, pe malul Amazonului. Înainte, o asemenea întâmplare ar fi provocat, cu siguranță, un atac de gută, pe care l-aș fi tratat cu allopurinol, însă pe atunci luam deja extractul din semințe de țelină. Sunt foarte bucuros să spun că am renunțat la allopurinol de șapte luni și iau de atunci doar extractul de țelină, care s-a dovedit foarte eficient." De când a început tratamentul natural, nu a mai suferit nici măcar un singur atac de gută. În prezent, își administrează câte două tablete pe zi.

În ce constă activitatea terapeutică a semințelor de țelină? „Ei bine, există, în literatura medicală din Australia și din Africa de Sud, unele dovezi cam neclare în acest sens", afirmă dr. Duke. Dar ce l-a surprins cel mai mult a fost ceea ce

a descoperit, în legătură cu extractul din semințe de țelină, în propria lui bază de date vastă, în prezent administrată de Ministerul Agriculturii. „Am căutat în fișiere și am găsit ceva nou: semințele de țelină conțin aproximativ 20 de agenți antiinflamatori diferiți. Este posibil ca acest lucru să explice efectele remediului."

Dr. Duke nu știe dacă extractul din semințele de țelină a realizat scăderea nivelului de acid uric, așa cum afirma reclama respectivă, fiindcă nu și-a făcut încă analizele de sânge. Totuși, pentru ca experiența lui să se dovedească mai mult decât „anecdotică", el promovează studiile clinice care să stabilească influența remediului asupra organismului și în ce mod acționează extractul din semințe de țelină în cazul altor persoane care suferă de gută.

Din câte se știe, singura investigație științifică asupra extractului a fost, până acum, un mic studiu care a inclus opt bolnavi cu artrită, realizat de Brian Daunter, Ph.D., de la University of Queensland din Australia. Voluntarii au primit extractul șase săptămâni, iar ulterior jumătate din ei au relatat ameliorarea durerii, evaluată pe baza unui chestionar. Când nu au mai luat remediul, ei au declarat că durerile au revenit. Rezultatele cele mai bune au fost înregistrate după 12 săptămâni de tratament, după cum a observat expertul.

---

## Extractul este foarte solicitat în Australia

De fapt, semințele de țelină au fost folosite de foarte multă vreme în Anglia și Australia, ca remediu tradițional în tratamentul artritei de orice fel, explică specialistul fitoterapeut Kerry Bone, director tehnic al MediHerb, cea mai importantă companie producătoare de

remedii botanice din Australia. Bone își amintește că, în urmă cu câțiva ani, comenzile foarte frecvente ale consumatorilor australieni, care solicitau extractul din semințe de țelină pentru tratamentul artritei, au golit stocul respectiv. Deși lipsesc studiile științifice, el este de părere că remediul acționează prin intermediul compușilor săi antiinflamatori și, posibil, prin eliminarea excesului de acid uric din organism, aceasta fiind o explicație rațională, oferită de fitoterapeuții tradiționaliști.

Extractul din semințe de țelină este un excelent exemplu de remediu care „nu dispune de dovezi științifice moderne, dar care produce rezultate extraordinare asupra bolnavilor", afirmă specialistul.

Remediul este atât de promițător, încât un institut de cercetare modern, afiliat University of Queensland din Australia, dorește să deschidă un centru special pentru studiul detaliat al activității antiartritice a extractului.

## Profilul de siguranță

Nu au fost înregistrate efecte adverse după administrarea concentratului de cireșe sau a extractului din semințe de țelină; cu toate acestea, reacțiile alergice sunt întotdeauna posibile. Toxicitatea pe termen lung nu reprezintă o problemă, având în vedere că acestea au fost consumate, din vechime, ca alimente.

## Contraindicațiile remediilor

Femeile însărcinate sau cei care suferă de afecțiuni ale rinichilor ar trebui să evite extractul din semințe de țelină, din cauza efectului diuretic potențial.

## Informații pentru consumator

Remediul pe bază de semințe de țelină, utilizat de dr. Duke, se numește Celerex și este produs în Australia. Costul pentru 60 de tablete este de 10 dolari, produsul fiind disponibil în unele magazine de retail sau prin comandă la 800-792-2830. Concentratul de cireșe negre poate fi găsit în majoritatea magazinelor cu suplimente nutritive.

## Este recomandat să folosim aceste remedii?

Dacă, din diverse motive, tratamentul medicamentos al gutei nu oferă rezultate prea bune sau dacă doriți să renunțați la unele antialgice sau antigutoase de sinteză, merită să încercați aceste două remedii tradiționale. Dr. Duke admite că nu a urmat sfatul doctorului atunci când a oprit brusc administrarea allopurinolului, dar explică astfel: era dispus să ofere o șansă remediului și era gata să suporte și consecințele negative, în cazul când acesta nu ar fi dat rezultate. Extractul din semințe de țelină sau concentratul de cireșe negre nu este obligatoriu să dea rezultate în toate cazurile (de altfel, nici medicamentele nu fac acest lucru). Avizul unui medic sau al unui specialist din domeniul sănătății este întotdeauna necesar înainte de a renunța la medicamentele prescrise sau de a micșora dozele.

# O soluție nouă pentru sindromul oboselii cronice

## Lemnul-dulce (*Glycyrrhiza glabra*)

---

*Rădăcina de lemn-dulce poate avea efecte dăunătoare în cazul persoanelor sănătoase, însă, tocmai din acest motiv, are proprietatea de a contribui la vindecarea sindromului „incurabil", înşelător și enigmatic, al oboselii cronice.*

Dacă ar reuși cineva să găsească o metodă de vindecare sau de ameliorare parțială a unei afecțiuni bizare, extrem de dificil de tratat, cunoscută ca sindromul oboselii cronice, ar pune capăt multor suferințe ale bolnavilor din întreaga lume. Sindromul de oboseală cronică, pe scurt SOC, nu este ceea ce se crede îndeobște. Nu reprezintă o stare de fatigabilitate normală. Evident, oricine se poate simți uneori obosit, chiar epuizat, dar această stare nu este echivalentă cu SOC. Sindromul este caracterizat printr-un grup de simptome care desfid adesea diagnosticul și tratamentul. O persoană sănătoasă, energică este afectată din senin de o stare de boală prelungită, asemănătoare gripei, acompaniată de cefalee, dureri articulare şi musculare, depresie şi, mai presus de orice, de o epuizare neîntreruptă, care îl împiedică pe bolnav să aibă o activitate sau chiar să se ridice din pat — toate acestea fără nicio cauză aparentă. Când medicii nu pot diagnostica altă boală, ei etichetează afecțiunea ca sindrom de oboseală cronică. Totuși, nimeni nu știe care este tratamentul adecvat (în mod obișnuit, sunt folosite antialgicele și

antidepresivele) sau care este cauza bolii; vindecările sunt rare, frustrarea pacientului — enormă.

Iată o observație desprinsă dintr-un articol apărut recent în revista *Consumer Reports*: „Probabil, sute de mii de persoane din Statele Unite suferă de sindromul oboselii cronice... Teoriile despre cauzele bolii includ aproape orice, de la tulburări endocrine până la afecțiuni imunologice sau neurologice. Sindromul este tot atât de înșelător, pe cât este de invalidant."

Există totuși o posibilitate interesantă: acest sindrom atât de misterios și debilitant ar putea fi vindecat cu ajutorul unuia dintre cele mai vechi remedii cunoscute — rădăcina de *Glycyrrhiza glabra*. Pe măsură ce apar noi dovezi științifice despre rolul unor mecanisme mai puțin înțelese, care stau la baza sindromului oboselii cronice, unii specialiști și pacienți au observat că activitatea farmacologică a extractului se potrivește perfect cu tratamentul bolii. Cu toate acestea, lemnul-dulce nu este adecvat în toate cazurile de oboseală cronică, pentru că uneori prezintă risc de agravare a afecțiunii. Este important ca remediul să fie utilizat cu precauție, de preferință urmând indicațiile medicului și fiind sub supravegherea acestuia. În cazurile în care boala este însă provocată de deficite biochimice specifice — având ca rezultat un anumit tip de hipotensiune —, extractul de lemn-dulce, un remediu unic și extrem de valoros, relativ lipsit de efecte adverse, în comparație cu tratamentele farmacologice convenționale, ar putea să aducă vindecarea „miraculoasă", așa cum s-a observat de multe ori.

## DAVE: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„M-am simțit extraordinar pentru prima dată după 20 de ani"***

Pentru David Williams, cunoscut și sub numele de căpitanul Dave, având în prezent 55 de ani, fost căpitan de navă

pe vase de pescuit și de transport în zona golfului Florida, coșmarul a început în 1977 și s-a manifestat în mod caracteristic, printr-o epuizare pronunțată, apărută în urma unei pneumonii. „Eram atât de epuizat și de terminat, obosit până în măduva oaselor, incapabil să gândesc, din cauza încețoșării și oboselii mentale." El își amintește că nu reușea să meargă nici măcar de la garaj până în casă, fără să fie nevoit să se așeze pentru a se odihni. „Mă tot întrebam și nu înțelegeam: ce naiba se întâmplă cu mine?"

Ca de obicei, boala nu a fost diagnosticată de la început. În următorii ani, viața lui a devenit un coșmar: a pierdut mai multe afaceri, slujbe și pe soția lui. „Oboseala mentală, epuizarea, toate s-au prăbușit asupra mea." A mers „la un doctor, apoi la altul și la altul", de asemenea, la câțiva psihologi și psihiatri. „Unul mi-a prescris pe rând diverse medicamente psihiatrice, dar niciunul nu a dat rezultate." Era disperat: „Știam că nu mă voi însănătoși niciodată." Aproape distrus, s-a prezentat la spitalul local al veteranilor (Williams este veteran). „Mi-am pus soarta în mâinile lor. Mă gândeam: Doamne, trebuie să mă ajuți. Trebuie să aflu ce este în neregulă cu mine. De ce sunt atât de epuizat tot timpul?" A fost trimis, pentru investigații, la departamentul de imunologie al University of Miami; acolo i s-a pus în 1992 diagnosticul de sindrom de oboseală cronică. Dar acest lucru nu l-a ajutat prea mult și nici tratamentul experimental recomandat. Nu a constatat nicio ameliorare semnificativă.

Pe la sfârșitul anului 1995, s-a ivit o rază de speranță. Medicii de la Johns Hopkins au descoperit pentru prima dată că unele cazuri de oboseală cronică sunt produse de un tip special de hipotensiune. Williams a fost transferat în grija dr. Marilyn Cox, care lucra pe atunci la University of Miami, pentru „testul mesei înclinate", experiment care identifică definitiv tulburarea specială legată de hipotensiune. Dacă pacientul își pierde cunoștința relativ repede, când masa rotativă, de care este atașat, este înclinată din plan orizontal,

pe verticală, evenimentul este caracteristic pentru acel tip de hipotensiune. Așa s-a întâmplat și cu Williams. Investigația a descoperit cauza. Evident, următorul pas a fost creșterea tensiunii arteriale. În acest scop, i s-a prescris fludrocortizon (Florinef), care stimulează retenția de sare și de apă în organism, crescând astfel tensiunea arterială și volumul sangvin global. Teoria este următoarea: prin creșterea tensiunii, medicamentul ar putea elimina, indirect, simptomele oboselii cronice, intensificând circulația sângelui și oxigenarea creierului. Totuși, Williams a avut o reacție adversă la acest medicament și la altele din aceeași categorie.

Încă în căutarea unei soluții, Williams a început să facă investigații pe cont propriu, la biblioteca din localitate. Accesând baza de date Medline de la National Library of Medicine, a descoperit două scrisori adresate editorului revistei *New Zealand Medical Journal*, de către un medic italian, dr. Riccardo Baschetti, în care acesta relata cum s-a vindecat de sindromul oboselii cronice prin administrarea extractului din rădăcina de lemn-dulce. Explicația oferită era aceasta: la unii bolnavi, lemnul-dulce produce creșterea tensiunii arteriale. La început, Williams a luat în râs ideea. „M-a amuzat ideea, părea așa de caraghioasă." Totuși, l-a contactat pe dr. Baschetti, a primit indicațiile de utilizare și a început să ia remediul — circa 4 grame pe zi. Williams s-a declarat încântat de rezultate: „Tratamentul m-a făcut să mă simt extraordinar, adică, pur și simplu, m-am simțit vindecat. Total vindecat, sută la sută. Nou-nouț. Eram extrem de bucuros, dar și uluit. Căutasem o astfel de soluție 20 de ani și, dintr-o dată, am primit-o."

Ca dovadă a faptului că extractul de *Glycyrrhiza glabra* i-a redresat tensiunea arterială anormală, iar cu această ocazie a eliminat și simptomele oboselii cronice, în august 1996, Williams s-a supus din nou testului dificil al mesei înclinate. Dacă ar fi trecut testul fără să amețească sau să își piardă cunoștința, acest lucru ar fi însemnat că tensiunea lui era sub control. „Am trecut testul cu brio", afirmă el. Dr. Cox, în

prezent cardiolog la Tallahassee Memorial Regional Medical Center, confirmă spusele pacientului. Ea este de acord că extractul de lemn-dulce pare să fi normalizat tensiunea căpitanului Williams, ameliorând totodată și simptomele de oboseală cronică. „Din punct de vedere științific, lucrurile se leagă", explică dr. Cox. „Principalul compus activ al extractului, acidul glycyrrhizinic, este un fitosteroid care mimează acțiunea medicamentului Florinef, prescris pentru corectarea anomaliei tensionale." Dr. Cox l-a și ajutat pe Williams să experimenteze diferite doze de extract, în încercarea de a găsi cantitatea cea mai potrivită pentru normalizarea tensiunii, ceea ce i-a dat posibilitatea să treacă testul mesei înclinate. Ea dorește să publice cazul într-o revistă medicală, deoarece a aflat că există și alți pacienți cu sindromul oboselii cronice și tensiune arterială scăzută, cărora li se administrează extractul de *Glycyrrhiza glabra* sub supraveghere medicală.

---

## Ce este lemnul-dulce?

Se pare că *Glycyrrhiza glabra,* din familia *Fabaceae* (*leguminosae*), a fost introdusă în terapie în urmă cu 5 000 de ani, în China, fiind inclusă într-o farmacopee numită *Pen Tsao Ching.*

De atunci, a fost adoptată ca remediu în Egiptul Antic, Grecia Antică și Europa — din Evul Mediu și până în prezent —, fiind apreciată mai ales ca terapie tradițională pentru infecții respiratorii, răceală, tuse și, mai recent, pentru ulcer. Segmentul folosit este rădăcina sau rizomul. În zilele noastre, rădăcina este măcinată sub formă de pulbere, extract de culoare neagră; substanța activă principală, acidul glycyrrhizinic, a fost izolat, și este utilizat uneori separat.

## Ce dovezi există?

La început, ideea că lemnul-dulce poate trata SOC pare absurdă pentru mulți. Cu toate acestea, remediul câștigă teren și credibilitate, datorită remarcabilelor cercetări moderne, care au adus explicații noi și interesante în privința enigmei sindromului oboselii cronice și a metodei de atenuare, până la dispariție, a simptomelor, cu ajutorul unor medicamente care acționează, în linii mari, la fel ca lemnul-dulce.

Un studiu esențial, elaborat la Johns Hopkins University, care l-a îndreptat și pe David Williams pe calea cea bună, a fost realizat de cardiologul Hugh Calkins și colaboratorii săi. Ei au observat că un procent covârșitor, 95% dintr-un total de 23 de pacienți cu oboseală cronică — adică toți, cu excepția unuia singur — aveau un tip de anomalie tensională, care ducea la dilatarea vaselor de sânge și scăderea rapidă a tensiunii, ceea ce avea ca rezultat scăderea perfuziei și oxigenării cerebrale. În plus, când experții au administrat pacienților fludrocortizon, care provoacă retenție de sare și de apă și determină, prin urmare, creșterea tensiunii arteriale, simptomele oboselii cronice au dispărut complet sau parțial, la jumătate din bolnavi.

În mod similar, un studiu realizat în 1991, sub egida National Institutes of Health, coordonat de Mark A. Demitrack și colegii săi, a evidențiat că multe dintre victimele sindromului de oboseală cronică aveau o „insuficiență corticosuprarenală moderată", ceea ce explică simptomatologia de bază a SOC, care cuprinde letargia, fatigabilitatea, anomaliile răspunsului imunitar, reacțiile de tip alergic exagerate. Surprinzător este faptul că cercetătorii guvernamentali au ajuns la concluzia că simptomele de oboseală cronică și „insuficiența corticosuprarenală" sunt, practic, identice! Care este, așadar, tratamentul? Se administrează medicamentele hidrocortizon și fludrocortizon, care determină creșterea tensiunii arteriale

și ameliorează simptomele SOC, folosite în cadrul experimentului specialiștilor de la Johns Hopkins.

***Pe scurt:*** este posibil ca mulți oameni care suferă de oboseală cronică să aibă o disfuncție a glandelor suprarenale, așa-numita insuficiență corticosuprarenală — ceea ce se traduce prin niveluri scăzute ale corticosteroizilor (mineralocorticoizi și glucocorticoizi) în sânge. Acest fapt duce la eliminarea anormală a unor ioni, în special de sodiu, asociată cu scăderea tensiunii arteriale și a volumului sangvin. Corectarea deficitului, cu ajutorul steroizilor necesari, poate ameliora substanțial simptomele oboselii cronice.

În acest moment, intră în scenă extractul de lemn-dulce. Remediul conține, de fapt, steroizi naturali, cu activitate foarte asemănătoare cu a hidrocortizonului de sinteză, medicament cu efect destul de puternic, declară medicul italian Riccardo Baschetti, care își administrează extractul de lemn-dulce pentru propriul său sindrom de oboseală cronică. Remediul, la fel ca și corticosteroizii de sinteză, poate crește tensiunea arterială și retenția de apă. Într-adevăr, cei care aveau obiceiul să consume rădăcina de lemn-dulce ca pe un aliment au fost frecvent preveniți în legătură cu acest efect specific, dăunător pentru cei sănătoși. În mod paradoxal, acest efect farmacologic potențial negativ al rădăcinii de lemn-dulce, cunoscut de multă vreme, este tocmai cel care îi conferă însușirea de posibil remediu al sindromului de oboseală cronică.

De aceea, extractul de *Glycyrrhiza glabra* a și fost utilizat de medici, prin anii '50, în tratamentul insuficienței corticosuprarenale clasice, cunoscută sub numele de boala Addison. Dr. Baschetti crede că multe dintre simptomele SOC aparțin, de fapt, unei forme atipice a bolii Addison și, în consecință, ar trebui tratate ca atare. Este în curs de desfășurare un studiu placebo-controlat nou, sponsorizat de National Institute of Allergy and Infectious Diseases, pentru a stabili dacă medicamentul fludrocortizon (Florinef) ameliorează simptomele SOC, prin înlăturarea cauzei posibile

(insuficiența corticosuprarenală), boala Addison fiind o indicație a medicamentului. Dacă rolul fludrocortizonului va fi confirmat, cu aceeași ocazie va fi validat și efectul extractului de *Glycyrrhiza glabra* care desfășoară o activitate farmacologică asemănătoare.

## VINDECAREA MIRACULOASĂ A DR. BASCHETTI

### *„Remediul mi-a redat energia în câteva zile"*

Boala medicului italian a debutat brusc, în 3 martie 1993, cu „simptome clasice de gripă". Starea lui s-a agravat treptat și, „în ciuda mai multor tratamente farmacologice care s-au dovedit cu totul dezamăgitoare și ineficiente, am ajuns practic imobilizat la pat, din august până în noiembrie 1993", când a fost diagnosticat cu sindromul oboselii cronice. Disperat, dr. Riccardo Baschetti, un fost oficial guvernamental în domeniul sănătății, și-a părăsit locuința din Padova și a petrecut cinci săptămâni în Santo Domingo, sperând să își revină sub influența climatului tropical. Cu toate acestea, starea lui s-a înrăutățit și mai mult. „Efectele devastatoare ale sindromului oboselii cronice au fost, în general, subestimate. Este, într-adevăr, o boală gravă", afirmă el.

Tot încercând diferite tratamente medicamentoase, dr. Baschetti a recurs și la schimbarea regimului alimentar. Spre surprinderea lui, a observat că, atunci când consuma alimente sărate, se simțea ceva mai bine. Astfel, a ajuns la concluzia că sindromul de oboseală cronică ar putea fi o formă atipică a insuficienței corticosuprarenale, cunoscută sub numele de boala Addison, în care există și un deficit de aldosteron, hormon mineralocorticoid care reține sodiul în organism. De asemenea, și-a amintit că rădăcina de lemn-dulce este cunoscută în primul rând „pentru efectul său asemănător cu al aldosteronului și că, până prin anii '50, înainte să devină disponibil hidrocortizonul, pacienții cu boala Addison erau tratați cu extract de lemn-dulce, care se dovedea foarte util."

Prin urmare, și-a continuat el raționamentul, dacă sindromul de oboseală cronică este o formă de insuficiență hormonală, asemănătoare bolii Addison, oare rădăcina de lemn-dulce ar putea normaliza nivelul hormonal, deficitar în prezent, contribuind astfel la reducerea simptomelor? Experimental, a început să consume rădăcină de lemn-dulce. Pentru prima dată după 20 de luni, adică de la primele manifestări ale bolii, a constatat o ameliorare netă. „Remediul a produs o revigorare a energiei fizice și mentale, după doar câteva zile!" Totuși, încă nu revenise complet la normal. Dr. Baschetti a continuat să consume cantități mai mari, până la 30 g pe zi.

Apoi, i-a venit altă idee: a dizolvat pulberea de lemn-dulce în lapte cu conținut bogat de sodiu, gândindu-se că astfel efectul remediului ar putea să fie mai puternic. În octombrie 1994, a dizolvat 5 g de extract solid de lemn-dulce într-un litru de lapte, pe care l-a băut repede. „Curând după aceea, spre surprinderea mea, pentru vreo zece minute am simțit nevoia să inspir foarte adânc, în mod repetat. Peste două ore, aveam practic senzația că sunt ca nou." În prezent, își administrează zilnic 4 g de extract, dizolvat în lapte, și o cantitate foarte mică de hidrocortizon (2,5 mg pe zi) și continuă să se simtă excelent. El atribuie vindecarea sa completă extractului de lemn-dulce. Experiența personală a dr. Baschetti și teoriile lui au fost publicate, sub formă de relatări și scrisori, în mai multe reviste medicale de prestigiu. El afirmă că a avut o singură recidivă a bolii, atunci când nu a mai luat extractul, ca să observe rezultatul. „Remediul este extrem de eficient", declară dr. Baschetti.

---

## Cum acționează?

Lemnul-dulce conține compuși naturali de tip steroidic, asemănători corticosteroizilor (hormoni produși de glandele suprarenale),

cu activitate farmacologică foarte asemănătoare cu a medicamentului de sinteză, cu efect destul de puternic, numit hidrocortizon. Cercetătorii au confirmat că agentul activ al extractului, acidul glycyrrhizinic, este cel care mimează efectul hidrocortizonului. Dr. Baschetti crede că acidul glycyrrhizinic acționează prin blocarea activității unei enzime (11-beta-hidroxi-steroid-dehidrogenaza), care participă la metabolizarea cortizolului natural, hormon produs în organism, având rolul de a-i scinda molecula. Pe această cale, prin creşterea nivelului cortizolului natural, remediul contribuie la corectarea deficitului hormonal, comun atât bolii Addison, cât și sindromului de oboseală cronică, afirmă dr. Baschetti. Lemnul-dulce imită efectul cortizolului și al aldosteronului, care influențează echilibrul sodiului și apei din organism.

## Este recomandat să folosim remediul?

Nu se ştie exact câte persoane diagnosticate cu sindromul oboselii cronice prezintă o anomalie tensională sau insuficiență corticosuprarenală, pentru a fi astfel posibilă ameliorarea stării lor cu ajutorul extractului de lemn-dulce. Un indiciu a fost oferit de studiul specialiştilor de la Johns Hopkins: s-a observat că medicamentul fludrocortizon a adus beneficii în circa jumătate dintre cazuri, ceea ce ar sugera că același procent ar prezenta ameliorare după utilizarea remediului. Pe de altă parte, studiul realizat în cadrul National Institutes of Health a ajuns la concluzia că aproximativ 70% dintre victimele SOC ar putea să sufere de „insuficiență corticosuprarenală" atipică, ceea ce ar însemna că starea lor s-ar putea îmbunătăți probabil de pe urma administrării extractului natural. Ambele procente sunt impresionante, având în vedere că rata vindecării, prin tratamentele disponibile, este extrem de scăzută.

## Care este doza recomandată?

Doza depinde de greutatea corporală. Din moment ce există puține informații pe această temă, publicate în revistele medicale importante, găsirea dozei adecvate este posibilă cel mai adesea pe cale experimentală. Tocmai din acest motiv, este esențial ca tratamentul oboselii cronice sau al oricărei alte boli, pe baza extractului de *Glycyrrhiza glabra*, să se desfășoare sub supravegherea unui medic sau a unui profesionist din domeniul medical. Unii utilizatori au ajuns să stabilească o doză utilă în cazul fiecăruia. Cantitatea de rădăcină de lemn-dulce care s-a dovedit, după mai multe încercări, eficientă în cazul căpitanului David Williams a fost de 5 g pe zi, echivalente cu 375 mg de acid glycyrrhizinic. Aceasta nu este însă doza potrivită pentru oricine (Williams este un bărbat înalt de 1,88 m și are 109 kg). „Ar trebui, probabil, ca dozele să fie individualizate și fiecare pacient să fie monitorizat cu atenție de doctor, iar rezultatele să fie notate", explică dr. Cox.

## Informații pentru consumator

Ca agent terapeutic, este esențial ca *Glycyrrhiza glabra* să fie, într-adevăr, planta respectivă. Ceea ce americanii numesc îndeobște lemn-dulce, folosit pentru bomboane și dulciuri, este, de fapt, anason, nu adevăratul lemn-dulce. Rădăcina de *Glycyrrhiza glabra* poate fi cumpărată din magazinele de suplimente nutritive, sub formă de pulbere sau extract lichid. Există și un preparat din care a fost extras acidul glycyrrhizinic; din moment ce acesta este agentul principal al remediului, cel care menține și crește nivelul cortizolului, hormon natural cu rol atât de important, un astfel de preparat lipsit de acid glycyrrhizinic nu va avea efectul benefic

scontat în tratamentul sindromului oboselii cronice. Preparatul respectiv este însă mai sigur pentru cei care nu au această boală.

## Profilul de siguranță

Pentru cei sănătoși, consumul rădăcinii de lemn-dulce în cantități mari se poate solda cu efecte adverse severe, de exemplu: cefalee, letargie, creșterea periculoasă a tensiunii arteriale, retenție de sare și apă (edeme), ce pot avea ca posibilă urmare stopul cardiac sau insuficiența cardiacă. Supradozarea remediului sau chiar consumul excesiv de bomboane cu extract de lemn-dulce au dus la spitalizări. Pentru cei care folosesc remediul ca tratament al sindromului de oboseală cronică, administrarea unei cantități prea mari poate fi riscantă, prin dezechilibrarea balanței potasiului din organism, ceea ce poate conduce la tulburări cardiace și poate precipita insuficiența cardiacă. Cât despre toxicitatea pe termen lung, Food and Drug Administration a clasificat rădăcina de lemn-dulce ca GRAS (*generally recognized as safe* — recunoscută, în general, ca netoxică).

***Avertizare:*** oricine urmează tratamentul pe bază de lemn-dulce trebuie să fie supravegheat cu atenție de către medic, în eventualitatea apariției efectelor adverse, mai ales a dezechilibrului cantității de potasiu din organism, care poate scădea până la un nivel care pune viața în pericol, avertizează dr. Cox. Chiar dacă este un remediu natural, are totuși efecte puternice asupra organismului, care nu trebuie să fie subestimate.

## Contraindicațiile remediului

Cei care au hipertensiune, diabet, glaucom, boli cardiace sau cei care au suferit un accident vascular cerebral, precum și cei care urmează tratamente pentru boli de inimă sau pentru scăderea

tensiunii arteriale nu trebuie să primească extractul de lemn-dulce; de asemenea, nici femeile însărcinate. Pentru a fi siguri, este recomandat să se ceară sfatul medicului.

## Pentru ce mai este utilizat?

Acest remediu este folosit din vremuri străvechi pentru ulcer gastric. În Germania, autoritatea guvernamentală pentru reglementarea remediilor naturale, Comisia E, a aprobat utilizarea remediului în caz de ulcer, recomandând doze de 200–600 mg de acid glycyrrhizinic pe zi (aproximativ 5–15 g de rădăcină de lemn-dulce), pe o perioadă nu mai lungă de 4–6 săptămâni. Alte cercetări au pus în evidență rolul remediului în combaterea infecțiilor virale, acesta ameliorând activitatea sistemului imunitar.

### RECOMANDĂRI DE UTILIZARE A REMEDIULUI ÎN SINDROMUL OBOSELII CRONICE

***Indicații și atenționări din partea dr. Baschetti***

Dr. Baschetti recomandă dizolvarea a 2 g de rădăcină măcinată, din care nu a fost extras acidul glycyrrhizinic, în aproximativ jumătate de litru de lapte rece, cu conținut scăzut de grăsimi sau degresat. Utilizați pulbere măcinată fin, lăsată în prealabil 12 ore la macerat în puțină apă, ca să se dizolve mai ușor. Amestecul de lapte cu lemn-dulce se va bea în fiecare dimineață. Ameliorarea se produce în decurs de câteva ore. Dacă nu apare ameliorarea, puteți crește progresiv și cu precauție doza, până la 5 g amestecate în jumătate de litru de lapte.

Remediul va acționa, explică dr. Baschetti, doar în cazul când cel care suferă de oboseală cronică prezintă și ganglioni limfatici dureroși, cu volum mărit (adenopatie). „Cei care nu prezintă adenopatie dureroasă, nu au nici sindrom de oboseală cronică", declară el. De asemenea, dr. Baschetti insistă asupra

faptului că, dacă pacientul are tendința de a fi hipertensiv, în acest caz nu este vorba de SOC şi nu trebuie, sub nicio formă, să ia lemn-dulce, deoarece remediul va produce retenție de sodiu, crescând și mai mult tensiunea arterială, în mod periculos. Cel mai important aspect este următorul: remediul este eficient doar dacă bolnavul are un nivel scăzut de cortizol în sânge. Acest fapt îi scoate din discuție pe cei care suferă de depresie (care este posibil să fi fost diagnosticați, în mod eronat, cu SOC), fiindcă studii recente au demonstrat că bolnavii cu depresie au frecvent un nivel crescut de cortizol. În astfel de situații, remediul va duce la creşterea cortizolului sangvin, agravând depresia.

***Un aspect important:*** *Glycyrrhiza glabra* trebuie administrată pacienților cu sindrom de oboseală cronică doar în cazul în care medicul a diagnosticat această afecțiune. Diagnosticul corect este absolut esențial. Remediul este indicat numai dacă bolnavul prezintă și ganglioni limfatici măriți și dureroși. Lemnul-dulce nu este recomandat în depresia clasică, fără legătură cu SOC, și este contraindicat hipertensivilor.

---

## Un remediu vasculoprotector de excepție

# Extractul OPC din sâmburi de struguri și Pycnogenolul

---

*Extractul OPC din sâmburi de struguri este foarte util în multe afecțiuni, dar nimic nu se compară cu acest remediu în privința proprietăților vasculoprotectoare și de combatere a dilatațiilor varicoase ale venelor.*

Acea rețea complicată de vase de sânge, alcătuită din cele mai mici capilare până la arterele și venele mari, care transportă sângele spre fiecare parte componentă a țesuturilor, de la creștetul capului până în vârful degetelor de la picioare, reprezintă chiar harta vieții fiecărui om. Integritatea și rezistența acestor vase de sânge, împreună cu funcționarea corectă a inimii sunt, fără nicio îndoială, factori esențiali de care depind sănătatea și supraviețuirea. Dacă vasele de sânge îmbătrânesc sau se deteriorează, devenind fragile, subțiate, lăsând o parte din fluidul intravascular să iasă în interstiții, sănătatea organismului este compromisă. Dacă sângele care transportă oxigenul nu poate curge normal prin vase, se pot produce deteriorarea miocardului, distrugerea sau funcționarea defectuoasă a celulelor cerebrale, crampe musculare dureroase la nivelul picioarelor sau este posibil ca vederea să fie afectată. Când un vas de sânge este permeabil sau se fisurează, poate rezulta o hemoragie cerebrală ori un „accident vascular hemoragic", sau pot deveni vizibile, la suprafața pielii, vasele sparte, ca un păienjeniș.

Sunt posibile sângerările din gingii sau din nas; venele varicoase vor apărea ca umflături pe picioare. Lichidul intravascular se va scurge în spaţiile interstiţiale, producând distensia edematoasă a ţesuturilor. Integritatea kilometrilor de capilare, vene și artere care alcătuiesc sistemul circulator este de o importanţă crucială.

Însă câţi oameni cunosc suficient de multe despre un remediu care s-a dovedit capabil să crească rezistenţa vaselor de sânge fragile sau slăbite, redându-le integritatea, oprind procesul degenerativ și prevenind accidentele circulatorii?

Există un astfel de remediu cu însușiri unice, folosit pe scară largă în Europa, unde s-au înregistrat succese remarcabile. Nu s-a descoperit, până acum, un extract mai activ. Derivat din sâmburii de struguri (*Vitis vinifera*) și din scoarţa de pin oceanic (*Pinus maritima*), reprezintă un amestec de molecule polifenolice antioxidante, cu denumiri variate: proanthocyanidine, procyanidine, oligomeri proanthocyanidolici (OPC), procyanidine oligomerice (PCO), pycnogenoli (denumirea generică), Pycnogenol™ sau, pur și simplu, extract din sâmburi de struguri. Produsul este ușor de procurat.

Oligomerii proanthocyanidolici sau OPC, după prescurtarea folosită de obicei în cercurile știinţifice, sunt compuși special destinaţi tratamentului afecţiunilor vasculare, deoarece cresc rezistenţa pereţilor vaselor de sânge fragilizate. Pe lângă această însușire, prezintă și alte activităţi biologice, fiind unii dintre cei mai activi antioxidanţi cunoscuţi — de 50 de ori mai activi decât vitamina E, după cum au indicat unele teste. Antioxidanţii contribuie la neutralizarea unor molecule (radicali liberi) care stau la baza multor procese patologice.

În Statele Unite, cercetarea asupra OPC este la început și din acest motiv pot fi găsite puţine date știinţifice în revistele medicale americane sau în lucrările de specialitate, care să susţină rezultatele terapeutice ale oligomerilor. Pe de altă parte, au trecut 40 de ani de utilizare atestată a remediului în Europa, mai

ales în Franța, iar rezultatele au stârnit interesul în cel mai înalt grad. Mulți americani l-au folosit deja și sunt încântați de efectele benefice ale extractului OPC, iar popularitatea remediului va crește tot mai mult, pe măsură ce activitatea sa benefică va ajunge să fie cunoscută publicului larg. Unii specialiști afirmă că extractul OPC este o vedetă de prim rang, care se evidențiază în mod deosebit în domeniul suplimentelor nutritive naturale, datorită potențialul său terapeutic excepțional și prin beneficiile aduse sănătății oamenilor.

## Ce este extractul din sâmburi de struguri?

În 1947, reputatul chimist francez Jacques Masquelier, profesor emerit la Universitatea de medicină din Bordeaux, a izolat, pentru prima dată, proanthocyanidinele, sub forma unei substanțe incolore, din coaja roșiatică a arahidelor. El a relatat cum a recomandat extractul soției decanului facultății, care avea edeme gambiere impresionante, din cauza sarcinii; picioarele ei erau atât de umflate, încât de-abia putea merge. „Ei bine, edemele soției decanului s-au retras după 48 de ore", spune dr. Masquelier. „Prin urmare, extractul meu avea proprietăți deosebite." În 1950, substanța care conținea OPC, izolată din coaja arahidelor, a fost atestată ca primul remediu vasculoprotector, cunoscut sub numele Resivit, fiind comercializat în Franța. Cu aproape un sfert de veac mai târziu, alt produs, având la bază extractul OPC din sâmburi de struguri, tot al dr. Masquelier, și-a făcut debutul în Franța, sub numele Endotelon. Prin 1979, Masquelier botezase deja compușii descoperiți, cu numele generic „pycnogenoli", un cuvânt derivat din limba greacă, descriind activitatea multiplă a acestor substanțe chimice. (Mai târziu, termenul Pycnogenol a devenit denumirea comercială a unui produs înregistrat și brevetat de către

o companie britanică, Horphag Research Limited.) Între timp, dr. Masquelier detectase compușii OPC în aproape toate plantele, în vinul roșu și în interiorul arahidelor. Sursele utilizate pentru producerea remediilor concentrate comerciale sunt sâmburii de struguri și scoarța pinului care crește pe coasta oceanică a Franței. Dr. Masquelier explică faptul că aceleași molecule OPC sunt cele care conferă vinului roșu și ceaiului verde sau negru proprietățile antioxidante și vasculoprotectoare.

## Ce dovezi există?

Pacienții din Franța cunosc extractul OPC drept un remediu de primă importanță în tratamentul venelor varicoase, o afecțiune foarte inestetică, posibil dureroasă, în care venele își pierd elasticitatea, devenind contorsionate, dilatate și inflamate, adesea fiind vizibile sub piele, ca niște săculeți sau umflături alungite, uneori cu o nuanță vineție. Studiile au stabilit că administrarea OPC poate întări pereții venelor, crescându-le rezistența și restabilindu-le elasticitatea, astfel încât dilatațiile să se retragă de la suprafață. Dr. Masquelier și colaboratorii săi au realizat nouă studii care confirmă eficacitatea OPC în tratamentul varicelor venoase. Alt efect important al extractului este reducerea acumulării de lichid interstițial (edem). Atunci când pereții vasculari devin mai fragili, fluidul intravascular tinde să treacă în spațiile interstițiale, ceea ce duce la formarea edemelor. Prin creșterea rezistenței pereților vaselor de sânge și prin alte efecte vasculoprotectoare, extractul OPC realizează scăderea edemelor și a acumulărilor lichidiene, rezultate importante și pentru combaterea hipertensiunii, a insuficienței cardiace congestive sau pentru ameliorarea traumatismelor sportive, asociate cu distensia și tumefacția țesuturilor. În plus, remediul a fost utilizat și pentru afecțiuni oculare — cele produse

de strălucirea intensă în câmpul vizual, diminuarea nocturnă a acuităţii vizuale, degenerescenţa maculară —, pentru artrită, rinită alergică sau alte alergii şi epistaxis (sângerare nazală).

„Dacă extractul OPC este administrat regulat, pereţii vasculari vor avea o rezistenţă sporită“, afirmă dr. Masquelier, care explică şi cum putem să autoevaluăm necesitatea de a lua acest remediu: „Dimineaţa, când vă spălaţi pe dinţi, observaţi că gingiile sângerează. Sau apare o mică pată de sânge pe globul ocular. Seara, aveţi picioarele grele şi obosite, gleznele sunt umflate, fiind vizibil edemul. În aceste cazuri, putem vorbi de fragilitate vasculară, iar OPC se opune mecanismelor patologice care duc la astfel de probleme.“

## Decenii de cercetare europeană în acest domeniu

Europenii beneficiază de 40 de ani de efectele tratamentului cu extractul OPC, care reduce fragilitatea capilarelor şi a vaselor mai mari de sânge, mai ales în cazul tulburărilor circulatorii asociate varicelor. Cercetarea, în mare măsură realizată de dr. Masquelier şi colaboratorii săi, este extrem de convingătoare. În 1995, investigaţiile detaliate, efectuate de experţii italieni asupra dovezilor rezultate din studii, au dus la concluzia că OPC acţionează într-adevăr eficient, în unele cazuri remediul oferind rezultate mai bune decât ale altor substanţe de sinteză, cu activitate farmacologică intensă. Un studiu din 1981, cu protocol controlat dublu-orb, care a inclus un lot de 50 de pacienţi cu vene varicoase, a demonstrat că o doză zilnică de 150 mg de extract OPC din sâmburi de struguri (Endotelon) a dat rezultate mai rapide şi mai durabile decât medicamentul prescris în mod obişnuit (Diosmina), din punct de vedere al reducerii durerii, senzaţiei de căldură intensă şi de furnicături sau prurit, la nivelul gambelor, şi al scăderii gradului de

distensie a venelor varicoase. Toate simptomele s-au ameliorat în decurs de o lună. În cadrul altui studiu, administrarea unei singure doze zilnice de 150 mg OPC pacienților cu vene varicoase extinse a avut ca efect creșterea tonusului pereților vasculari, după cum s-a constatat prin măsurători specifice și detaliate. Un studiu din 1985, dublu-orb și placebo-controlat, cuprinzând 92 de pacienți francezi cu insuficiență venoasă (varice) a indicat că doza zilnică de 300 mg de extract din sâmburi de struguri, administrată 28 de zile, a realizat ameliorarea marcată a durerii, pruritului, crampelor nocturne de la nivelul gambelor și reducerea distensiei venoase, într-o proporție de peste 50%; 75% dintre pacienți au relatat ameliorarea simptomatologiei după utilizarea remediului OPC, care s-a dovedit de două ori mai activ în comparație cu placebo.

Extractul OPC s-a dovedit benefic și în afecțiunile oculare. Remediul contribuie la recuperarea acuității vizuale, după expunerea la lumină prea strălucitoare, ameliorând și vederea nocturnă. Două studii separate, desfășurate în Franța, care au cuprins 100 de subiecți, au stabilit că doza de 200 mg de extract OPC, administrată cinci săptămâni, a accelerat spectaculos recuperarea acuității vizuale, după expunerea la strălucire intensă în câmpul vizual. Alte cercetări au indicat că produsul a înlăturat oboseala oculară produsă de lucrul la computer, ameliorând și funcția și sensibilitatea retinei la cei care aveau miopie. Mai multe studii au arătat că remediul a fost foarte util în tratamentul retinopatiei care duce la deteriorarea vederii, în special în cazul diabeticilor. Dozele eficiente au fost de 100–150 mg OPC pe zi.

Activitatea antioxidantă intensă a OPC determină și proprietățile de excepție ale remediului în tratamentul degenerescenței maculare legate de înaintarea în vârstă, o boală oculară gravă, după cum declară dr. Denham Harman de la University of Nebraska, specializat în studiul antioxidanților. Efectul se explică prin afinitatea compușilor OPC, care „tind să se localizeze în vasele mici

ale retinei“, explică acesta. Încetinirea progresiei degenerescenței maculare a fost realizată și cu ajutorul altor antioxidanți mai puțin activi decât OPC.

## MADISON DIXON: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„Extractul a oprit evoluția bolii oculare“***

Madison Dixon, în prezent ajuns la 76 de ani, optometrist într-un orășel din sudul statului Georgia, își administrase, de aproape 40 de ani, antioxidanți, mai ales vitamina C și beta-caroten, pentru a încetini progresia unor afecțiuni oculare severe, legate de vârstă — cataracta și degenerescența maculară. De aceea, când a aflat despre un nou produs din Franța, cu proprietăți antioxidante de excepție, numit Pycnogenol, a fost foarte interesat, gândindu-se că ar putea să aibă o activitate mai intensă, ca protector ocular. El era foarte preocupat în mod special de scăderea acuității vizuale la ochiul drept, din cauza degenerescenței maculare, afecțiune în care zona centrală a retinei (*macula lutea*), de mici dimensiuni, se deteriorează, ceea ce poate duce, în final, chiar și la orbire. Nu există tratament medical sau chirurgical pentru această boală, cu toate că studiile au dovedit încetinirea progresiei degenerescenței, obținută cu ajutorul antioxidanților.

Madison Dixon a început să ia Pycnogenol în 1993. Rezultatele l-au încântat. Degenerescența maculară nu s-a mai agravat, de altfel, nici cataracta. „Acuitatea mea vizuală, fără corecție optică, este încă de 20/30“, afirmă el. „Atribui încetinirea progresiei bolii mai întâi Pycnogenolului și apoi extractului din sâmburi de struguri.“ La început a luat opt capsule de Pycnogenol pe zi, scăzând doza, după patru luni, la două capsule. Mai târziu, a luat doar extract din sâmburi de struguri, care avea un preț mai mic, fiind la fel de eficient ca protector ocular și având chiar un efect mai bun asupra osteoartritei

de care suferă. Un argument în plus: extractul din sâmburi de struguri „costă jumătate din prețul Pycnogenolului."

Dixon relatează că, până când s-a pensionat, recomanda frecvent remediul pe bază de sâmburi de struguri și Pycnogenolul clienților săi, ale căror afecțiuni oculare se ameliorau invariabil, în urma tratamentului. „Nu am cunoștință de niciun caz în care aceste remedii să nu fi fost de ajutor."

Antioxidanții din sâmburii de struguri au realizat o vindecare remarcabilă și în cazul soției acestuia, Jane, care suferea de artrită reumatoidă avansată. Ea trecuse prin două intervenții artroplastice de înlocuire a articulațiilor genunchilor și una de înlocuire a articulației șoldului, având în perspectiva apropiată înlocuirea chirurgicală a articulației șoldului celuilalt. „Doctorul a privit radiografia șoldului neoperat și a spus: « Peste șase luni sau un an trebuie realizată artroplastia și la șoldul celălalt»", își amintește Dixon. „De atunci, au trecut aproape patru ani. Doctorul este foarte mirat, dar noi nu ne mai gândim acum la operație. Adevărul este că, de când Jane a început tratamentul cu extract din sâmburi de struguri, șoldul neoperat îi produce mai puține necazuri decât cel la care a fost înlocuită articulația."

---

## Extractul are ca efect și scăderea tensiunii arteriale

Compușii OPC pot contribui și la scăderea tensiunii, prevenind consecințele acestei afecțiuni. Cercetarea a stabilit că oamenii care suferă de hipertensiune au, de obicei, vase de sânge fragilizate, cu pereți permeabili, ceea ce sporește riscul de accident vascular cerebral hemoragic sau de hemoragie retiniană. La animalele de laborator cărora li s-a provocat hipertensiunea, compușii OPC au realizat creșterea rezistenței vasculare, după cum au

dovedit studiile cuprinzătoare, elaborate de unul dintre cei mai cunoscuți cercetători din Ungaria, dr. Miklos Gabor. Transpunând rezultatele la oameni, acest lucru înseamnă că aceiași compuși OPC pot preveni subțierea pereților vaselor cerebrale sau retiniene, astfel încât acestea să nu se mai fisureze, explică specialistul. Într-adevăr, experții francezi au demonstrat că extractul din sâmburi de struguri crește rezistența capilarelor cu 25% la pacienții hipertensivi și/sau diabetici, în comparație cu cei care au primit capsule placebo inactive. Un studiu inovator, condus de profesorul Peter Rohdewald, farmacolog și cercetător de renume din cadrul Universității Münster din Germania, a dovedit că extractul OPC din scoarța de pin reduce efectele hipertensive ale adrenalinei, hormon eliberat în momentele de stres. La animalele de laborator, daunele produse de un accident vascular au fost mult reduse, dacă ele au primit în prealabil OPC.

O demonstrație deosebit de convingătoare a creșterii rezistenței vasculare cu ajutorul OPC, efectuată de dr. Rohdewald și colaboratorii săi, s-a desfășurat astfel: prin aplicarea unei ventuze cu efect de pompă de vid pe pielea unor pacienți mai vârstnici, s-au produs rapid microhemoragii cutanate, însă după o singură doză de 100 mg de extract OPC din coajă de pin (Pycnogenol), forța de aplicare a pompei-ventuză a trebuit sa fie sporită mult, pentru a se produce microhemoragiile cutanate. Concluzia experimentului: compușii OPC întăresc peretele vascular, care „nu mai este atât de permeabil și nu mai sângerează la fel de ușor", declară profesorul Rohdewald.

De asemenea, se știe că afecțiuni precum inflamația sau diabetul cresc în mod anormal permeabilitatea vaselor de sânge. După administrarea extractului OPC, s-a constatat, la animalele de laborator, blocarea acestui proces patologic la nivelul vaselor mici cerebrale, al aortei și la nivelul vascularizației miocardului, după cum au stabilit specialiștii francezi de la Universitatea din Paris.

## MARIAN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Remediul a inhibat reacția alergică“*

Studiile europene au indicat faptul că OPC realizează și blocarea eliberării de histamină în exces. Implicațiile sunt evidente în cazul celor care suferă de reacții alergice la nivelul aparatului respirator, în special de rinită alergică. Extractul OPC poate acționa ca antihistaminic.

De exemplu, Marian Holtan-Jensen, care coordonează produsele noi în cadrul unei companii americane importante de suplimente nutritive, a fost foarte uimită când a descoperit că extractul OPC a blocat, în decurs de trei zile, simptomele rinitei sale alergice prin sensibilizare la polen, veche de 13 ani. Ea aflase că remediul poate opri manifestările alergice, dar nu a crezut. „Nu am ținut cont de acest lucru. Sunt sceptică din fire“, declară ea. Studiind informațiile științifice despre remediul OPC francez Endotelon, denumit „Dr. Jacques Masquelier's Tru-OPCs“ în Statele Unite, a găsit dovezi în legătură cu efectul antihistaminic al extractului. Prin urmare, s-a gândit să îl încerce totuși. Marian lua de multă vreme produse antialergice de sinteză, dar nu era prea mulțumită de ele. „Am primit o mulțime de medicamente, de pildă, Seldane (terfenadina), dar îmi provocau o stare de amețeală, încât funcționam doar pe jumătate normal.“ De aceea, a început să ia extractul OPC francez, al dr. Masquelier, 300 mg pe zi, doză recomandată ca antihistaminic. „În decurs de trei zile, simptomele greu de suportat — lăcrimarea abundentă, inflamația de la nivelul nasului și gâtului, asociată cu sinuzită — dispăruseră. Eram uimită.“

Ea continuă să ia remediul, 150 mg pe zi, astfel încât „de atunci, nu am mai avut nicio recidivă a alergiei, nici măcar în sezonul cu expunere intensă la polen.“

---

## Cum acționează?

Celebritatea extractului cu pycnogenoli se bazează pe însușirea sa unică de a crește rezistența pereților vaselor sangvine, fragilizate sau deteriorate din cauza vârstei și a bolilor. Compușii OPC se opun subțierii pereților, contribuind la densificarea și elasticizarea acestora, pentru ca sângele să poată curge normal prin vas, fără a trece în interstiții. Ei produc acest rezultat prin crearea unor legături mai aderente, mai compacte și mai omogene în interiorul pereților vasculari care, astfel, nu mai prezintă un risc la fel de mare de a se dilata, a se fisura sau a se rupe. După cum explică dr. Masquelier, două clase de proteine care intră în componența pereților vaselor, colagenul și elastina, constituie factorii determinanți ai permeabilității și elasticității acestora; prin urmare, de aceste proteine depinde starea vasului, adică dacă este rezistent, compact și suplu sau, dimpotrivă, fragil și subțiat. Moleculele OPC au proprietatea de a se lega de aceste lanțuri proteice care constituie „cărămizile“ de construcție a peretelui, prevenind degradarea lor prin intermediul enzimelor de clivaj și, de asemenea, stimulându-le sinteza și maturarea. Pe scurt, extractul OPC crește calitatea structurală a țesutului conjunctiv, care conferă vaselor de sânge omogenitate și rezistență.

O parte din proprietățile vasculoprotectoare ale OPC provin din activitatea antiinflamatoare a acestor compuși; există din ce în ce mai multe dovezi conform cărora inflamația contribuie în mare măsură la degradarea arterelor și a venelor. Antioxidanții OPC au, de asemenea, activitate antihistaminică, prin blocarea activării substanțelor care induc eliberarea histaminei. „Cu toate că extractul OPC nu a fost niciodată etichetat ca antihistaminic, produce rezultate la fel de bune ca substanțele farmaceutice recomandate ca atare“, afirmă dr. Masquelier.

## Care este doza recomandată?

Dozele terapeutice recomandate variază între 150 și 300 mg de extract OPC, pentru tratamentul unor boli, sau între 50 și 100 mg, în scopul menținerii sănătății aparatului cardiovascular.

## Profilul de siguranță

Compușii OPC sunt lipsiți de toxicitate, deoarece se găsesc într-o mulțime de alimente vegetale; totuși, eventuala lor toxicitate a fost testată pe animale de laborator (șoareci, șobolani, porcușori de Guineea, câini), iar în urma experimentelor au fost declarați non-toxici, non-mutagenici, non-carcinogenici și lipsiți de efecte secundare, după cum a stabilit, după analizarea datelor obținute, profesorul german dr. Peter Rohdewald. De asemenea, experții au stabilit că, în cadrul studiilor OPC cu subiecți umani, medicii nu au identificat reacții adverse.

## Extract din sâmburi de struguri ***versus*** Pycnogenol

Există două tipuri de produse comerciale care conțin OPC: extractul din sâmburi de struguri și extractul din scoarța de pin (cunoscut sub numele de Pycnogenol, ca denumire comercială), fiind posibile și combinațiile dintre acestea. Au existat mai multe controverse în legătură cu eficacitatea fiecăruia. Se știe care dintre ele costă mai puțin – extractul din sâmburi de struguri. Acesta, chiar dacă este de cea mai bună calitate, va avea un cost echivalent cu o treime sau o jumătate din prețul Pycnogenolului. În plus, aproape toate studiile europene au utilizat extractul din sâmburi de struguri, în special formula dr. Masquelier, nu extractul din scoarță de pin (Pycnogenol). Deși în prezent sunt în desfășurare cercetări

noi, bazate pe Pycnogenol, atât în Europa, cât și în Statele Unite, majoritatea recomandărilor provin tot din informațiile rezultate în urma studiilor care au implicat extractul din sâmburi de struguri.

Prin urmare, mulți medici se întreabă care este preferabil să fie recomandat pacienților. Dr. Michael Murray din Seattle, autor al mai multor lucrări despre valoarea terapeutică a compușilor chimici din compoziția plantelor, argumentează că extractul din sâmburi de struguri este, în general, superior celui din scoarță de pin, în privința eficacității dovedite și a prețului mai convenabil. El își susține afirmația subliniind preferința doctorilor francezi pentru extractul cu OPC din sâmburi de struguri, pe care-l recomandă pacienților, în Franța acesta depășind în vânzări Pycnogenolul de 400 de ori. Faptul că Pycnogenolul este comercializat pe scară largă în SUA, depășind în vânzări extractul din sâmburi de struguri, se datorează publicității agresive și lipsei de informații, explică dr. Murray.

## Informații pentru consumator

Calitatea produselor pe bază de OPC variază extrem de mult. Adesea, consumatorii nu au nicio posibilitate de a afla câtă substanță activă conține produsul respectiv. Multe companii farmaceutice de prestigiu produc în prezent diverse extracte din sâmburi de struguri, cu diferite concentrații de OPC și alți constituenți în compoziția lor. Rareori sunt efectuate testări pentru standardizarea OPC, în scopul determinării cantității, concentrației și, alt aspect important, a biodisponibilității (modul în care este absorbită substanța în organism). Totuși, există vești bune pentru consumatori, atât în privința extractului din sâmburi de struguri, cât și a celui din scoarța de pin. Henkel Corporation, o cunoscută și apreciată companie americană producătoare de suplimente nutritive, a acceptat comercializarea Pycnogenolului în SUA (este produs în

Marea Britanie), ceea ce înseamnă că este de așteptat să se intensifice testele științifice și de marketing. Totuși, Pycnogenolul va fi, în continuare, mai scump decât extractul din sâmburi de struguri, chiar și decât cel de calitate superioară.

De asemenea, poate fi cu ușurință procurată formula originală a dr. Masquelier, extractul OPC produs în Franța, care a fost testat amănunțit în cadrul studiilor europene, mai ales ca tratament al venelor varicoase și al altor afecțiuni vasculare. Extractul farmaceutic, de înaltă calitate, din sâmburi de struguri, cunoscut în Europa sub numele Endotelon, este vândut, prin Nature's Way, și în Statele Unite, unde este numit „Dr. Jacques Masquelier's Tru-OPCs", sau, prin NaturaLife, sub denumirea de „Dr. Jacques Masquelier's Authentic OPCs". Formula originală OPC din scoarță de pin, realizată de dr. Masquelier, și o combinație între aceasta și extractul din sâmburi de struguri (asociere numită OPC-85, care s-a dovedit utilă în tratamentul tulburării legate de deficitul de atenție) sunt, de asemenea, disponibile, prin intermediul companiei Primary Source, printr-o comandă la 800-667-1538.

## Este recomandat să folosim remediul?

Pentru cei care consideră că sistemul lor vascular are nevoie de ajutor — indiscutabil, vasele de sânge devin mai fragile odată cu trecerea anilor sau din cauza unor boli —, administrarea OPC este o idee foarte bună, mai ales dacă persoana respectivă este mai în vârstă sau este afectată de diverse probleme: varice, vase mici sparte cu aspect de păienjeniș pe piele, deteriorarea vederii asociată vârstei, edeme, tumefacții post-traumatice, alergii, hipertensiune, o tendință crescută de producere a sângerărilor și echimozelor, sau un accident vascular cerebral hemoragic în antecedente ori la rudele apropiate, diabet, personal sau în familie (boală în care vasele de sânge sunt fragile, permeabile). Nu există, între celelalte remedii

naturale sau între medicamentele eliberate cu sau fără rețetă, o alternativă valabilă, nimic comparabil. Extractele OPC sunt sigure, au costuri relativ scăzute și pot îmbunătăți în mod simțitor starea de sănătate a unui aparat circulator deteriorat sau care nu mai funcționează corespunzător. Din moment ce compușii OPC cresc rezistența vasculară la nivelul tuturor vaselor de sânge din corp, înseamnă că efectul vasculoprotector se manifestă la nivelul arterelor, venelor și capilarelor. Efectul remediului este global, nu selectiv. Potențialele beneficii sunt enorme în lupta împotriva vasculopatiilor, sub toate deghizările nocive pe care la adoptă ele.

## Pentru ce mai este utilizat extractul OPC?

Cercetarea a demonstrat că moleculele OPC, fiind antioxidante, combat depunerea de colesterol și detritusuri pe pereții vasculari. Activitatea antiinflamatoare a OPC este utilă în afecțiuni inflamatorii, de exemplu, în artrită, alergii, astm, bronșită etc. De asemenea, acești compuși corectează tendința periculoasă de formare a embolusurilor (cheagurilor circulante), care pot duce la infarct cardiac sau la accident vascular cerebral. Dr. Ronald Watson, cercetător la University of Arizona, a confirmat recent că OPC (Pycnogenol) normalizează agregarea plachetară — adezivitatea crescută a trombocitelor, care poate avea ca rezultat trombusuri periculoase. El a dovedit că, în cazul persoanelor care fumează, trombocitele tind să se aglomereze, formând fișicuri și prefigurând cheagurile de sânge. Însă, după aproximativ 20 de minute de la administrarea OPC, adezivitatea plachetară a revenit la normal.

## Remediul este util și pentru activitatea cerebrală?

A fost descoperită și o altă utilizare surprinzătoare a pycnogenolilor: în tratamentul celor care suferă de acea afecțiune bizară,

caracterizată prin scăderea capacității de concentrare și atenție, cunoscută ca „deficit de atenție" (ADD) sau „deficit de atenție asociat cu hiperactivitate" (ADHD). Se pare că rolul OPC a fost descoperit întâmplător, când persoanele cu ADD au luat extractul cu pycnogenoli pentru alte simptome, de pildă pentru alergie, descoperind că are efect benefic și asupra concentrării mentale și a dirijării atenției, calități foarte perturbate în ADD. Aflând de acest efect, alții au început și ei să ia remediul. Vestea s-a răspândit și extractul OPC a dobândit vizibilitate pe Internet sau la prezentările de profil, axate pe remedii naturale.

Utilizarea OPC în acest scop nu a fost studiată îndeajuns. O cercetare preliminară, realizată de Marion Sigurdson, Ph.D., psiholog în Tulsa, Oklahoma, specializată în terapia deficitului de atenție, a oferit rezultate foarte satisfăcătoare. Utilizând extractul OPC din sâmburi de struguri și din scoarță de pin (formula OPC-85 a dr. Masquelier), Marion Sigurdson a observat că s-a dovedit la fel de eficient, în cazul celor 30 de copii și de adulți diagnosticați cu ADD, ca și celelalte substanțe farmaceutice stimulatoare prescrise de obicei, printre care și Ritalin (metilfenidat). Subiecții incluși în studiu au primit un set de teste computerizate și comportamentale pentru evaluarea atenției, capacității de concentrare și a altor factori importanți în ADD, în diferite circumstanțe: în momentele când ei primeau sau nu medicația psihostimulantă obișnuită sau doar extractul OPC. Când pacienții nu mai luau medicamentele, simptomele ADD se agravau. Cu ajutorul medicației, afecțiunea era mult ameliorată. Dar când au primit doze zilnice din extractul compus din sâmburi de struguri și din scoarță de pin, rezultatele evaluărilor cognitive și comportamentale au fost la fel de bune ca și după administrarea medicamentelor psihostimulante. Cu alte cuvinte, remediul OPC a echivalat, în majoritatea cazurilor, performanțele medicamentelor. În general, dozele mici au oferit rezultate bune în cazul copiilor (zilnic, câte 20 mg OPC la

fiecare 9 kg greutate corporală), iar adulții au prezentat ameliorare la doze zilnice de câte 40 mg OPC la fiecare 9 kg greutate corporală. (Mulți pacienți au constatat și alte rezultate pozitive: ritm cardiac mai lent, vindecarea tenosinovitei sau a acneei, ameliorarea somnului și a dispoziției.)

Care poate fi explicația științifică? Cum ar putea compușii chimici din sâmburii de struguri sau din scoarța de pin să aibă un efect profund asupra creierului, comparabil cu al medicamentelor de sinteză cu efect puternic? Marcia Zimmerman, consultant californian specializat în cercetarea din domeniul compușilor OPC, afirmă că există indicii în literatura de specialitate, care susțin rolul acestora, sugerând și unele mecanisme de acțiune. O cale deosebit de interesantă, evidențiată prin studiul culturilor de celule din laborator, prin care OPC ar putea influența funcția celulelor cerebrale, este aceea a reglării activității substanțelor care controlează activitatea unor neurotransmițători esențiali din creier — dopamina și noradrenalina, compuși care mediază transmiterea mesajelor interneuronale, implicate în răspunsuri de tip „excitator". Cercetările recente arată că pycnogenolii contribuie și la furnizarea nutrienților necesari creierului, cum sunt zincul, manganul, seleniul și cuprul, care sunt utili și în ADD. În plus, remarcabilele proprietăți antioxidante ale OPC ajută la stabilizarea și ameliorarea funcțiilor neuronale, neutralizând atacurile radicalilor liberi.

## STEVEN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Acum pot să termin ce am început"*

Privind înapoi, psihologul clinician Steven Tenenbaum își amintește că a avut întotdeauna probleme de concentrare și de fixare a atenției. La școală avea rezultate proaste, mai ales la matematică. „În carnetul meu scria: «nu are *Sitzfleish*» — nu

poate sta locului", explică el. Era hiperactiv-impulsiv și avea probleme de atenție. De abia în 1984, când avea 25 de ani și își pregătea doctoratul în psihologie la St. Louis's Washington University, a înțeles că suferea de o afecțiune a sistemului nervos, numită ADHD (deficit de atenție asociat cu hiperactivitate), caracterizată prin atenție de scurtă durată, impulsivitate și, uneori, hiperactivitate. Se pare că această problemă afectează 4–7% din populație, tineri și adulți.

În condiții obișnuite, Steven Tenenbaum ar fi recurs la medicamente psihostimulatoare-nootrope, cum sunt Ritalin (metilfenidat), Dexedrine (dextroamfetamina), sau Cylert (pemolina), prescrise de obicei pentru ADHD. Exista însă o piedică: învățase să piloteze avioane de agrement și, dacă ar fi luat astfel de medicamente, nu ar mai fi avut dreptul, după regulamentul Federal Aviation Administration (FAA), să își păstreze brevetul. De aceea, a continuat în același fel, fără tratament, mai mulți ani. După terminarea doctoratului, a înființat Attention Deficit Center din St. Louis, specializat în consilierea și dezvoltarea abilităților de socializare ale copiilor cu ADHD.

În 1995, a aflat despre tratamentele alternative pentru ADHD, de la părinții copiilor, de la pacienți sau de pe Internet. Informațiile vehiculate în legătură cu un anumit remediu, Pycnogenol, l-au interesat în mod deosebit pe Tenenbaum. A început tratamentul și a fost încântat de rezultat. „Indicii mei de performanță au crescut cu aproximativ 40–50%, în perioada de un an și jumătate de când am început administrarea. Acum pot termina ce am început", declară el mulțumit. Fără cele trei doze zilnice de extract din scoarță de pin devine „împrăștiat" și nu se mai poate concentra eficient. „Când observ aceste simptome, iau imediat remediul (Pycnogenol) și după circa un sfert de oră mă simt calm, senin și atent, pentru aproximativ trei ore și jumătate." El compară efectul extractului cu cel al medicamentului psihostimulator Cylert (pemolina). „Remediul acționează stimulator, crescând capacitatea de

concentrare și de atenție și scăzând reactivitatea emoțională."
De asemenea, se observă și o ameliorare a dispoziției și a stării de spirit.

Tenenbaum a observat că, la fel ca în cazul psihostimulatoarelor, extractul acționează asupra unora, dar nu a tuturor. Nu elimină problema, dar ajută mult la ținerea sub control a afecțiunii. „Reduce intensitatea simptomelor", explică el.

În prezent, Tenenbaum coordonează un nou studiu asupra efectului Pycnogenolului în tratamentul ADHD, sponsorizat de Henkel Corporation.

---

Terapia activă anticancer

# Dieta specifică și suplimentele nutritive

*Dieta specifică reprezintă cea mai nouă abordare a bolii canceroase; atât pacienții, cât și medicii afirmă că alimentația adecvată poate ține sub control evoluția cancerului.*

Este ceva adevărat în afirmația că alimentația specifică poate contribui la vindecarea unei neoplazii? Pe scurt, ar putea spori șansele de a opri progresia bolii, aducând chiar și vindecarea? Multă vreme, autoritățile medicale competente au luat în râs ideea. Totuși, pe măsură ce se adună din ce în ce mai multe dovezi științifice, care stabilesc legătura directă între dietă și bolile cronice, inclusiv cancer, și evidențiază proprietățile extraordinare ale antioxidanților și ale altor constituenți din alimente, ce au însușirea de a influența procesul de dezvoltare a neoplasmului, mulți specialiști declară că rolul important al dietei nu mai este doar o posibilitate, ci este deja o certitudine. În rândul medicilor, nu se mai manifestă la fel de pregnant tendința de a denunța regimurile de tip vegetarian sau macrobiotic ca „alternative inutile și periculoase" pentru pacienții cu cancer. Alimentația bazată pe produse vegetale, împreună cu suplimentele din plante sau antioxidanții, au fost acceptate în cadrul sistemului medical convențional, nu neapărat ca „remedii minune", ci ca parte integrantă a unui program multidimensional, alăturându-se metodelor clasice (chirurgie, radioterapie, chimioterapie) și completându-le.

Regimul alimentar, ca parte a terapiei antineoplazice, a atras atenţia specialiştilor de prestigiu din acest domeniu. Dr. Ernst Wynder, preşedinte al American Health Foundation din New York, a lansat două cercetări inovatoare, de mare importanţă, despre „intervenţia nutriţională" în tratamentul cancerului.

Primul studiu, care se desfăşoară pe o perioadă de cinci ani, cuprinzând un lot de circa 1 000 de femei, intenţionează să demonstreze că un regim alimentar cu puţine grăsimi (15%) previne recidivele cancerului de sân. În al doilea studiu, realizat în colaborare cu Memorial Sloan-Kettering Cancer Center din New York, bărbaţii cu cancer de prostată urmează o dietă săracă în grăsimi (consumul crescut de lipide favorizează cancerul prostatic), primind suplimente nutritive: 800 u.i. de vitamina E, 200 micrograme de seleniu organic, genisteină (un antioxidant isoflavonic din soia) şi proteine din soia.

Există dovezi serioase că toate aceste suplimente combat neoplasmul prostatei, afirmă dr. Wynder. Obiectivul cercetării este de a afla dacă dieta şi/sau suplimentele realizează scăderea nivelului PSA (antigenul specific prostatic) din sânge, un indicator al activităţii acestui tip de cancer.

Dr. Wynder este de părere că orice persoană care suferă de cancer (mai ales de sân, prostată sau de colon) trebuie să recurgă la un regim specific, ca o completare a tratamentului antineoplazic plurivalent.

De aceea, majoritatea doctorilor nu se mai lasă antrenaţi în controverse aprinse, pe tema tratamentului clasic versus terapie „alternativă", fiind acceptată combinarea celor două metode, pentru a oferi pacientului şanse maxime. Unii bolnavi de cancer, sau chiar şi medicii lor, consideră „miraculoase" remisiile care se produc în urma aplicării unor astfel de formule.

## JEAN: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Tumora și metastazele au dispărut"*

În august 1994, la vârsta de 58 de ani, agentul de vânzări Jean Reinert s-a prezentat la o clinică medicală din Barrington, Illinois, o suburbie a orașului Chicago, pentru „o injecție care să îi potolească tusea." Își pierduse vocea, ca urmare a ceea ce a crezut a fi o răceală. Tânărul medic de gardă a fost alertat însă de prezența a două umflături mici la baza gâtului și a cerut o radiografie pulmonară. În aceeași noapte, Jean a primit vestea șocantă: „carcinom nediferențiat, cu celule mari, la nivelul plămânului stâng." Inoperabil. Jean își amintește de sentința definitivă dată de un oncolog: „Cancerul a început să invadeze traheea și este posibil să vă sufocați. Tot ce putem face este să amânăm deznodământul, cu ajutorul radioterapiei și chimioterapiei." Oncologul a estimat că va mai trăi aproximativ șase luni; Jean a început radioterapia.

Pe la sfârșitul lunii septembrie, neoplasmul produsese metastaze în creier. „După ce am început să am dificultăți la mers, s-a realizat scanarea CT, care a pus în evidență multiple metastaze cerebrale." Descurajată, dar nefiind încă dispusă să renunțe să mai lupte pentru viața ei, a cerut sfatul doctorului Keith Block; acesta ținuse, cu zece ani în urmă, o prelegere despre tratamentul cancerului, la care participase și ea și despre care și-a amintit acum. „El a fost primul care mi-a dat puțină speranță." Jean relatează că dr. Block a privit rezultatele scanării și a spus: „«Nu sunt chiar atât de înspăimântătoare.» Au fost cele mai frumoase cuvinte pe care le-am auzit de când primisem diagnosticul."

În completarea tratamentului clasic, Jean a început „un program dietetic nutrițional intensiv" — suplimente, „vreo 40, printre care vitamina C, coenzima Q10, bioflavonoide, usturoi" și un regim macrobiotic „modificat medical", recomandat de dr. Block. De asemenea, medicul i-a explicat cum se practică biofeedbackul, meditația și vizualizarea pozitivă, care

contribuie la ameliorarea activității imunitare. Prin decembrie 1994, Jean a primit vești uimitoare. Scanarea a evidențiat că masa tumorală din plămânul stâng se retrăgea; tumora devenise mult mai mică. Cu toate acestea, spre dezamăgirea tuturor, cancerul produsese metastaze la nivelul splinei, aortei descendente, glandelor suprarenale și vezicii urinare. Jean a acceptat un program de chimioterapie de cinci luni.

„Evident, am fost disperată să aflu că metastazele erau atât de extinse", își amintește ea. Însă a privit situația și dintr-un unghi mai optimist. „Mi-am spus: ei bine, aproape am scăpat de tumora din plămân, așa că pot să scap și de celelalte." Și-a intensificat eforturile. „Absolut în fiecare zi mi-am imaginat că medicul vine spre mine zâmbind și-mi spune: «Cancerul a dispărut complet.» Vorbeam cu Dumnezeu în fiecare zi, îi ceream ajutorul și îi spuneam că mai am de terminat niște lucruri pe care nu le-am dus la bun sfârșit." Între timp, continua programul nutrițional și chimioterapia.

În aprilie 1995, chimioterapia a fost oprită. Nu mai exista niciun motiv pentru a fi continuată. Investigațiile nu au mai indicat nicio urmă de malignitate. Toate metastazele dispăruseră. Nu mai exista niciun rest tumoral în organism. Până în momentul când au fost scrise aceste rânduri, în februarie 1997, situația a rămas neschimbată. Jean continuă dieta „majoritar macrobiotică" — cereale, boabe, legume, nuci, semințe, o cantitate mică de pește, fără carne, foarte puțin zahăr — și își administrează riguros suplimentele specifice, recomandate de dr. Block.

---

## NANCY: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Ficatul meu avea aspectul unui organ de la un decedat"*

Primul loc în care s-a manifestat cancerul a fost sânul drept. În 1989, la 47 de ani, Nancy Loewenberg a fost operată,

prin mastectomie totală (extirparea sânului). Dar neoplasmul se infiltrase deja, pe ascuns, invadând ganglionii limfatici. Perioada asimptomatică a durat cinci ani. Apoi, în decurs de un an și jumătate, metastazele au apărut în mai multe locuri: un nodul sub braț, tumori la nivelul coloanei vertebrale și oaselor coxale și o masă tumorală foarte mare în ficat. Nancy a urmat seriile de radioterapie și chimioterapie și a fost operată din nou, dar fără succes.

În tot acest timp, „nu m-am gândit niciodată că voi muri", afirmă Nancy. Totuși, situația era foarte gravă. În iunie 1996, după ce cura de radioterapie și trei serii complete de chimioterapie nu dăduseră rezultate, Nancy, împreună cu soțul ei, Chuck, au plecat din San Francisco, unde locuiau, pentru a cere sfatul dr. Keith Block din Chicago, despre care citiseră un articol. Dr. Block, ca întotdeauna, s-a arătat optimist, deși toți ceilalți medici credeau că Nancy era în stadiul terminal. Ea a ajuns la cabinetul dr. Block într-un scaun cu rotile. „Era, într-adevăr, extrem de bolnavă. Funcția medulară era suprimată, în urma chimioterapiei; avea rezerve imunitare foarte scăzute", relatează dr. Block. „Când radiologul a văzut scanările, care evidențiau o masă tumorală ocupând 75% din ficat, a crezut că imaginile proveneau de la cineva care murise deja, nu putea crede că bolnava mai este în viață."

Nancy a reînceput tratamentul — chimioterapie cu alt medicament antineoplazic, suplimente nutritive, o dietă macrobiotică modificată, exerciții fizice, vizualizare — programul plurivalent al dr. Block, adaptat profilului ei biologic specific. A rămas aproape toată vara și toamna în Chicago. Răspunsul la terapie a apărut destul de repede. După doar două luni, o investigație asupra markerilor sangvini ai activității cancerului a indicat scăderea acestora, de la 12 000 la 135. Rapiditatea și amploarea răspunsului au fost surprinzătoare, chiar și pentru dr. Block care mai întâlnise multe cazuri asemănătoare. Pe la sfârșitul lunii septembrie, tumorile aproape dispăruseră. Scanarea a dovedit că metastazele din oase și din

ganglionii limfatici se retrăseseră mult, iar tumora hepatică ocupa doar 3% din ficat. „Toți markerii neoplazici, care înainte erau anormali, au revenit la nivelul obișnuit", afirmă dr. Block. „Radiologul, când a văzut noile imagini, a fost uimit și a spus: «Este un miracol», a folosit exact aceste cuvinte. A fost o inversare incredibilă a procesului patologic din organismul ei."

Nancy s-a întors în California și nu mai folosește scaunul cu rotile. Continuă să ia un chimioterapic nou, care realizează inhibarea hormonală, la fel ca tamoxifenul. „În linii mari, pacienta va urma un tratament de întreținere pe termen lung. Modificările produse în cazul ei au fost extraordinare. Nu aș putea prezice ce se va întâmpla peste un an sau peste cinci, pentru că o asemenea boală este extrem de dificilă și se poate manifesta oricând, dar în acest moment, cel mai important aspect este că aproape a învins cancerul", declară dr. Block.

„Sunt un miracol și sunt în viață", spune Nancy. Ea știe că neoplasmul ar putea reveni. „Încă nu m-a părăsit complet." Nancy urmează toate procedeele pe care le-a învățat în „centrul de îngrijire și relaxare anticancer al dr. Block", așa cum îl numește ea, pentru a ține cancerul la distanță. Alimentația ei este macrobiotică, ușor modificată; își administrează o mulțime de antioxidanți și alte suplimente nutritive, pe lângă medicamentul chimioterapic. Ea atribuie ameliorarea sa extraordinară tuturor tratamentelor efectuate, dar și atitudinii ei pozitive. „Dr. Block spune să nu îmi fac gânduri negre și nu îmi fac."

---

## Ce este dieta anticancer?

Regimul antineoplazic este preponderent vegetarian, bazat pe hrană naturală, cu un conținut scăzut de grăsimi. Se cunoaște faptul că în Japonia incidența unor tipuri de cancer este foarte scăzută

și, chiar după diagnosticarea unui neoplasm, progresia lui este, cel mai adesea, mult mai lentă, în comparație cu situațiile observate în țările occidentale. De ce? Fiindcă alimentația japonezilor, bazată pe soia, legume, pește și cu un conținut scăzut de grăsimi, încetinește evoluția tumorilor maligne, explică dr. Wynder. Nu este deloc surprinzător, una dintre cele mai cunoscute diete anticancer — dieta macrobiotică — este inspirată din alimentația tradițională japoneză. Acest tip de regim a fost introdus în SUA de Michio Kushi, directorul Kushi Institute din Boston. Regimul macrobiotic Kushi clasic interzice carnea, conține puține grăsimi, multe cereale, multe legume. Alimentele interzise sau sever restricționate sunt: sarea, drojdia, zahărul rafinat, carnea, lactatele, ouăle, carnea de pasăre, roșiile, majoritatea grăsimilor și uleiurilor, hrana procesată și băuturile alcoolice. Sunt permise ocazional: peștele alb, fructele, semințele prăjite foarte puțin și nucile. Procentul de lipide al regimului Kushi este de 10–13%.

O dietă atât de restrictivă este foarte greu de respectat de către americani și este posibil chiar să nu fie cea mai indicată pentru unii pacienți cu cancer; de aceea, mulți medici preferă regimuri macrobiotice mai puțin severe, „modificate". De asemenea, este recomandată din ce în ce mai mult adăugarea suplimentelor cu antioxidanți.

## Ce dovezi există?

Se știe că alimentația bazată pe fructe, legume, cereale și pește contribuie la blocarea dezvoltării cancerului, dovezile în acest sens fiind copleșitoare. Nu există nicio îndoială că oamenii care consumă preponderent fructe și legume prezintă o incidență a cancerului cu diverse localizări redusă la jumătate față de ceilalți. Cercetarea a indicat și rolul anumitor alimente și antioxidanți în

oprirea sau încetinirea progresiei și extinderii unui neoplasm, prelungind supraviețuirea. Efectele cele mai bune au fost produse de broccoli, usturoi, uleiul de pește, cerealele cu conținut crescut de fibre alimentare, soia, vitamina C, coenzima Q10 și seleniu, după cum au stabilit testele clinice, practica medicală, studiile epidemiologice (populaționale), testele pe animale de laborator sau culturile de celule. Există și nenumărate dovezi despre substanțele chimice cancerigene din carne. De aceea, este demonstrat științific că hrana de origine vegetală — piesa de rezistență a regimului anticancer — contribuie mult la stoparea evoluției malignității, în timp ce consumul de carne o încurajează.

Dezvoltarea unui neoplasm este, la urma urmei, un proces îndelungat, consecința defectelor celulare acumulate de multă vreme, care își continuă propagarea și extinderea sau metastazarea. Întreruperea procesului carcinogenezei, în orice stadiu — chiar și după ce tumora a devenit evidentă — este utilă în combaterea bolii. Mulți compuși activi din hrana vegetală, precum și unele uleiuri distrug celulele canceroase sau le inhibă extinderea în culturile de țesuturi, sporesc rata de supraviețuire a animalelor cu tumori maligne sau activează sistemul imunitar și funcția de detoxifiere a organismului, combătând direct, pe aceste căi, afecțiunile neoplazice. Iată câteva exemple: ciuperca numită shiitake (*Lentinula*) conține lentinan, un betaglucan care stimulează imunitatea și inhibă creșterea tumorală. Usturoiul distruge direct celulele maligne, în plăcile Petri din laborator. Varza stimulează excreția unui tip de estrogen care are rol important în apariția cancerului mamar. Broccoli conține anumiți compuși activi care ajută la eliminarea substanțelor carcinogene din organism. Boabele de soia au în compoziție mai multe substanțe, printre care genisteina, care modifică în sens pozitiv activitatea hormonală dereglată, asociată cancerului de sân sau de prostată. Uleiul de pește stimulează capacitățile antioxidante naturale ale organismului.

Dr. George Blackburn de la Harvard a observat că, la pacientele cu cancer mamar care au primit ulei de pește înainte și după operație, s-a constatat scăderea proliferării celulelor maligne și a incidenței metastazelor. Specialiștii italieni au dovedit că uleiul de pește blochează recidivele cancerului de colon. Consumul de tărâțe de grâu a avut ca efect suprimarea creșterii polipilor intestinali, asociați riscului de neoplasm de colon, și inhibarea recurențelor maligne după operație.

Din ce în ce mai multe dovezi susțin rolul foarte important al suplimentării vitaminelor, mineralelor și mai ales a antioxidanților, în cadrul tratamentului clasic al afecțiunilor maligne. Într-o demonstrație recentă a desfășurării activității antineoplazice intense a acestora, adăugarea unor doze foarte mari de vitamine, în special cu proprietăți antioxidante, la terapia medicamentoasă a cancerului de vezică urinară a dus la scăderea cu 50% a recidivelor și la dublarea perioadei de supraviețuire. „Rezultatele au fost spectaculoase", afirmă Donald Lamm, conducătorul departamentului de urologie din cadrul West Virginia University din Morgantown. Cei 65 de pacienți incluși în acest studiu au primit BCG, un imunoterapic standard. Circa jumătate au luat, în plus, doze mari din vitaminele A, C, E și B6. În decurs de doi ani, doar 40% dintre cei care au primit vitamine au prezentat recidive, în comparație cu un procent de 80% în lotul celor care au primit doar medicamentul. Perioada de supraviețuire în lotul care a luat vitamine a fost de 33 de luni, versus 18 luni în celălalt grup.

Specialiștii oncologi au fost extrem de interesați de un studiu spectaculos din 1996, coordonat de dr. Larry Clark de la University of Arizona, care a dovedit însușirile antineoplazice ale unui oligoelement — seleniul. Administrarea unei doze zilnice de 200 micrograme de seleniu, pentru aproximativ șapte ani, a scăzut incidența cancerului cu diverse localizări, într-un grup de 1 300 de persoane vârstnice, cu 42% și decesul prin cancer cu aproape 50%, în

comparație cu lotul care a primit placebo. Seleniul a desfășurat cea mai intensă activitate în neoplasmul de prostată, diminuându-i incidența cu 69%. În același timp, a scăzut rata cancerului colorectal cu 64% și a celui pulmonar cu 39%. Acest studiu intervențional fără precedent a sporit mult credibilitatea utilizării suplimentelor nutritive în terapia antineoplazică.

Investigațiile specifice indică faptul că dieta de tip macrobiotic se poate opune afecțiunilor maligne, declară dr. John Weisburger, un cunoscut cercetător în domeniul oncologiei, de la American Health Foundation, care a lucrat și în cadrul National Cancer Institute. După revizuirea informațiilor furnizate de studii, el a ajuns la concluzia că regimul restrictiv, alcătuit din hrană de origine vegetală, poate „înfometa" tumora malignă, suprimându-i creșterea. El menționează în mod special un studiu din 1993, condus de James P. Carter, în care pacienții cu cancer de prostată sau pancreatic, în stadii avansate, care au urmat un regim macrobiotic au supraviețuit mult mai mult decât în mod obișnuit. În cazul celor care au abandonat dieta „s-a constatat recidiva tumorală, uneori cu deznodământ fatal", a scris dr. Weisburger în *Journal of the American College of Nutrition*. „Regimul special previne creșterea tumorală, dar nu pare a produce regresia cancerului", afirmă el. Dr. Weisburger a concluzionat: probabil că dieta scade aportul de substanțe care promovează dezvoltarea tumorii, furnizând organismului compușii care combat cancerul.

Coincidență sau nu, modificarea regimului alimentar aduce adesea după sine remisia spontană a cancerului. Într-un studiu din 1987, pe tema remisiilor tumorilor maligne, realizat de cercetătorii olandezi Daan C. van Baalen și Marco J. de Vries de la Universitatea Erasmus, s-a observat că schimbarea alimentației este unul dintre factorii cel mai frecvent asociați regresiei spontane a cancerului.

*Niciodată nu este prea târziu pentru a fi încercată dieta anticancer, preventivă sau terapeutică. Ea poate fi utilă în orice stadiu al bolii.* — dr. John Weisburger, cercetător oncolog din cadrul American Health Foundation

---

## METODA INOVATOARE A UNUI MEDIC

Unul dintre cei mai respectați medici care desfășoară o activitate de pionierat în domeniul tratamentului antineoplazic „complementar" este Keith Block, M.D., din Evanston, Illinois, cel care le-a tratat pe pacientele Jean Reinert și Nancy Loewenberg. Este director medical al Cancer Institute of Edgewater Medical Center din Chicago și profesor la University of Illinois School of Medicine. Dr. Block alcătuiește o schemă individualizată de tratament pentru fiecare pacient cu cancer, în funcție de tipul și localizarea tumorii maligne și de o analiză complexă a profilului biochimic al pacientului. Prin urmare, tratamentul cuprinde metodele clasice (intervenția chirurgicală, chimioterapia și radioterapia), dar și o serie de procedee neconvenționale, printre care: modificarea alimentației, bazată pe o dietă macrobiotică (vegetariană sau care poate include și peștele), adăugarea suplimentelor de vitamine, oligoelementelor, substanțelor de origine vegetală, alimentelor integrale, fitocompușilor chimici și a altor agenți cu valoare terapeutică documentată științific. Modificarea nutriției este doar una dintre cele șapte componente ale sistemului său terapeutic. Extrem de importantă este atitudinea pozitivă a medicului, cu scopul de a ridica moralul pacientului și de a-i induce speranța, dorința intensă de a trăi, ideea că „poți lupta pentru viața ta". Apoi, este esențială îngrijirea medicală adecvată. „Cred în abordarea progresivă a tratamentului, care ar trebui să înceapă cu metodele cele mai neinvazive, cele mai

puţin toxice şi dăunătoare, trecând la nivelul următor şi recurgând la procedeele terapeutice mai agresive, dacă este necesar. Desigur, în unele cazuri (de exemplu, cel al pacientei Nancy Loewenberg), trebuie să aleg armamentul greu de la început." Tot atât de importante sunt şi intervenţiile emoţionale, de pildă: terapia cognitivă, meditaţia, hipnoterapia, rugăciunea, biofeedbackul, orice îl poate susţine psihologic pe bolnav.

Regimul său nutriţional este foarte sistematic şi detaliat, uşor modificat de la un pacient la altul, în funcţie de rezultatele analizelor de sânge. În linii mari, este o dietă de tip macrobiotic, care nu respectă întocmai dogma şi restricţiile celui clasic. „Dacă un om cu cancer de prostată doreşte să mănânce o roșie — interzisă de regimul macrobiotic sever —, eu nu mă opun, deoarece există studii ştiinţifice despre utilitatea ei." O cercetare recentă a experţilor de la Harvard asociază consumul de roşii cu un risc mai scăzut de cancer prostatic. Pacienţii vor consuma în special cereale şi seminţe, multe alimente vegetale de toate felurile, legume, produse pe bază de soia, peşte şi îndulcitori naturali, cum este siropul de orez. Cel mai dăunător efect asupra bolnavilor de cancer îl are consumul de carne, care conţine compuşi cancerigeni, şi de acizi graşi omega-6, prezenţi în uleiul de porumb şi în majoritatea margarinelor. Aceste alimente sunt pe „lista neagră". Uleiul de rapiţă sau cel de măsline pot fi consumate în cantităţi moderate. Procentul total de lipide ingerate se situează în jurul valorilor de 15–18%, în timp ce în regimul macrobiotic strict aportul de grăsimi este de 12–15%. De asemenea, dr. Block nu încurajează consumul de lactate, gălbenuş de ou, zahăr rafinat, alcool şi alimente foarte procesate.

Pe lista antioxidanţilor recomandaţi de dr. Block se numără şi vitamina C, vitamina E, coenzima Q10. În plus, el a inclus în tratament remedii naturale cu efect documentat, printre care echinaceea, dong quai (o plantă din China, *Angelica sinensis*) şi o pulbere concentrată, un extract realizat de dr. Block dintr-o ciupercă specială, cu rolul de a stimula sistemul imunitar şi

a spori eficienţa medicamentelor chimioterapice, diminuându-le efectele adverse.

Pentru dr. Block nu există nicio îndoială în privința faptului că stilul de viață, care poate iniția dezvoltarea cancerului, poate, de asemenea, să inducă și extinderea sau recidiva malignității. Știind aceste lucruri, nu este de mirare că modificarea dietei și aportul de substanțe naturale anticancerigene pot contribui la vindecare și la păstrarea sănătății. „Regimul, în sine, nu aduce automat rezolvarea bolii. Însă a ignora importanța alimentației bolnavului, în lumina cercetărilor care au adus dovezi impresionante, înseamnă a oferi pacientului un tratament cel puțin incomplet", afirmă dr. Block.

## Profilul de siguranță

Există două riscuri majore legate de terapia nutrițională a bolnavilor cu cancer. Primul pericol se referă la posibila respingere, de către pacient, a tratamentului clasic, care include operația, radioterapia și chimioterapia, metode care ar putea să îi salveze viața, acceptând doar regimul macrobiotic sau alte diete restrictive, ca unică terapie. Aceasta duce la întârzierea aplicării tratamentului convențional legitim, cu eficacitate stabilită care, dacă este inițiat în stadiile mai puțin avansate, se dovedește extrem de util. Al doilea risc: unele diete macrobiotice sunt atât de severe, încât bolnavii devin subnutriți, ceea ce micșorează capacitatea organismului de a lupta împotriva cancerului, în loc să o sporească. Prea puține calorii, o cantitate prea mică de proteine, insuficiente lipide adecvate spoliază organismul de energie. Au fost raportate cazuri de pacienți care au decedat din cauza malnutriției produse printr-un regim macrobiotic prea strict. Este necesară o doză de bun simț. Deși scăderea în greutate poate fi binevenită pentru unii dintre

bolnavi, este foarte riscantă „topirea pe picioare“ sau slăbirea excesivă, mult sub greutatea ideală (de obicei, cea avută în jurul vârstei de 20 de ani).

## Este recomandat regimul alimentar?

Dieta anticancer este eficientă doar în conjuncție cu tratamentele clasice, ca terapie adjuvantă, nu ca singura metodă de tratament. Aceeași afirmație este valabilă și în cazul dozelor masive de antioxidanți și vitamine sau de alte substanțe naturale folosite în același scop. Este extrem de improbabil ca o singură metodă de tratament să realizeze vindecarea cancerului, dar există dovezi incontestabile că mai multe căi terapeutice combinate pot oferi unui bolnav posibilitatea de a supraviețui acestei boli. Nimeni nu trebuie să se bazeze sută la sută pe unul sau două remedii miraculoase care să producă vindecarea. Este nevoie de mai multe izvoare pentru a alcătui un râu, după cum spune un vechi proverb.

## O soluție necunoscută în terapia durerii

# Uleiul eteric de mentă (*Oleum Menthae piperitae*)

*De ce să luăm aspirină sau paracetamol, când un extract natural eteric și aromatic calmează la fel de eficient durerile de cap produse prin încordare nervoasă sau musculară?*

Dacă sunteți nevoit să luați frecvent medicamente pentru a ameliora cefaleea cauzată de încordare, nu sunteți deloc singurul aflat în această situație. Nu ar fi însă preferabil ca durerea de cap să dispară fără a mai recurge la medicamente? Există un astfel de remediu natural surprinzător, recent descoperit, care calmează cefaleea comună, dar care nu apare în reclamele de la televizor sau pe rafturile cu produse OTC din farmacii. De fapt, acest extract antiinflamator nou descoperit este cvasinecunoscut, cu excepția Germaniei, unde s-au realizat studii care au dovedit efectul miraculos al uleiului eteric de mentă în calmarea durerilor de cap, provocate de încordare sau stres, un tip de cefalee care afectează practic pe oricine, din când în când.

Durerea de cap produsă de stres este un blestem al stilului de viață modern, în țările occidentale fiind mai frecventă decât răceala comună. Ea reprezintă o sursă de suferință generală și de costuri suportate de societate. Unele persoane afectate de aceste dureri iau în fiecare zi aspirină sau Tylenol (paracetamol), pentru a scăpa de neplăcerile cefaleei de stres. În fiecare an, costul analgezicelor se ridică la aproximativ un milion de dolari. Din nefericire,

prețul pe care îl plătim pentru această utilizare extravagantă a antialgicelor este mult mai mare, din cauza efectelor adverse produse de ele. Calmarea rapidă a durerii acute are ca revers probleme de sănătate mult mai grave și îndelungate, cum sunt: ulcerele gastrointestinale hemoragice și afectarea hepatică sau a altor organe. Tulburările asociate cefaleei sunt echivalente, în Uniunea Europeană, cu circa 40 de miliarde de mărci germane pe an, costuri ale îngrijirilor medicale și ale zilelor de muncă pierdute.

Într-adevăr, probabil că utilizarea medicamentelor nu este cea mai adecvată cale de îmblânzire a cefalalgiei. Durerea nu provine, de fapt, din interiorul creierului; creierul nu poate fi dureros, fiindcă nu conține astfel de terminații nervoase sensibile. Cefaleea provine de la nivelul învelișului creierului (meningele), sau al mușchilor și vaselor de sânge ale scalpului, structuri influențate de încordarea nervoasă și musculară. Durerea poate cuprinde întregul cap, zona occipitală, fruntea sau doar jumătate de cap, poate fi suportabilă sau profundă, ascuțită ca un junghi, sau pulsatilă. Cefaleea comună de încordare este produsă, în opinia specialiștilor, prin contractarea mușchilor feței, gâtului și scalpului, adesea ca efect al stresului. Durerea poate dura zile întregi sau chiar săptămâni.

Dat fiind că se produce la nivelul structurilor superficiale ale capului, cefaleea de stres ar putea fi calmată prin aplicarea exterioară a unei substanțe cu efect antiinflamator. De exemplu, uleiul volatil de *Mentha piperita*. Ideea ar putea părea excentrică, dacă uleiul de mentă nu ar fi fost folosit din vechime ca remediu cu proprietăți antialgice. Chiar și în zilele noastre, acest extract poate înlătura o parte din neplăcerile vieții moderne. Studiile germane au indicat faptul că extractul de mentă, aplicat pe frunte, este exact la fel de util ca paracetamolul, ca analgezic pentru cefaleea de stres. Iar unii experți afirmă că acest ulei eteric, pe cale internă, poate realiza „vindecări miraculoase" și în alte afecțiuni agravate de stresul cotidian.

## DONNA: O VINDECARE MIRACULOASĂ

### *„Durerile de cap dispar mult mai repede"*

„Fără îndoială, este mai util decât Tylenol (paracetamol), chiar şi decât Tylenol forte", declară Donna Lewis, logoped la William Beaumont Army Medical Center din Texas. După ce a aflat că uleiul volatil de mentă este utilizat cu succes în Germania, ea a început să folosească remediul pentru îndepărtarea durerilor de cap de care suferea. În funcţie de nivelul de stres la care este expusă, cefaleea se manifestă, în cazul ei, de mai multe ori pe lună, dar este posibil şi să nu apară câteva luni. „De obicei, durerea este localizată în partea dreaptă a frunţii şi, în general, se extinde şi spre creştetul capului sau zona parietală." Înainte, era nevoită să ia cel puţin două tablete de Tylenol forte, de câte 500 mg. De obicei, medicamentul avea efectul scontat, dar „durează cam 45 de minute-o oră pentru ca durerea să se disipeze şi, uneori, dispare cefaleea acută, dar persistă o sensibilitate, o durere surdă, aşa că trebuie să mai iau o tabletă ca să scap de ea."

În prezent, Donna îşi tratează durerile de cap „groaznice" cu ajutorul uleiului de mentă aplicat pe frunte şi afirmă că preferă de o mie de ori această soluţie. În primul rând, ea este de părere că remediul acționează mai rapid decât Tylenolul, „după mai puţin de jumătate de oră." De asemenea, îi place „senzaţia răcoroasă" produsă de mentol pe piele şi „mirosul plăcut de mentă". Apreciază foarte mult faptul că nu mai este obligată să ia medicamente pe cale internă. „Când luam supradoze de medicament, mă simțeam ca o dependentă de droguri."

Când simte că se apropie o cefalee de stres, Donna apelează la mixtura specială pe bază de ulei volatil de mentă, aplicând-o uşor, cu degetele, „pe toată fruntea; uneori pun mai mult pe zona unde s-a localizat durerea."

Uleiul de mentă a acționat la fel de eficient de fiecare dată când a fost utilizat. Donna le-a relatat şi colegilor experienţa ei; câţiva dintre ei au început să utilizeze remediul, „cu

rezultate la fel de bune". Donna a cumpărat uleiul de mentă pe care îl foloseşte dintr-un magazin de suplimente nutritive; ea îl amestecă în alcool pur de cereale, pe care l-a găsit la un bar. Mixtura nu este omogenizată, astfel încât trebuie să agite bine flaconul înainte de utilizare. Altfel, nu apare acea senzaţie răcoritoare minunată, explică ea.

După ce a descoperit uleiul de mentă, Donna nu are nici cea mai mică intenţie de a reveni la Tylenol.

---

## Ce este uleiul volatil de mentă?

Frunzele și inflorescențele plantei numite *Mentha piperita* conțin un ulei eteric care este, în proporție de 50–75%, mentol pur. Extractul este folosit frecvent pentru a da un gust special alimentelor, dar menta este cunoscută, încă din Antichitate, pentru virtuțile sale medicinale. În Roma antică, Plinius cel Bătrân recomanda aplicarea frunzelor de mentă pe frunte, pentru îndepărtarea durerilor de cap. În papirusul medical Ebers este menționată utilizarea mentei, în Egiptul Antic, pentru calmarea durerilor de stomac. Vreme de multe secole, doctorii occidentali și orientali au folosit menta ca remediu carminativ (care facilitează digestia), ca antispasmodic (care inhibă spasmele musculare) și în scopul ameliorării tulburărilor gastrointestinale.

## Ce dovezi există?

În Germania, unde rezultatele terapeutice ale uleiului volatil de mentă sunt bine cunoscute, cercetătorii știu că acest extract, mai ales datorită principalului său constituent activ, mentolul, are efect analgezic atunci când este aplicat pe piele. Căutând o alternativă la medicamentele antiinflamatoare de sinteză, ei au pornit

de la premisa că uleiul de mentă ar putea acționa eficient. După o serie de teste preliminare, experții de la Clinica de Neurologie a Universității Christian-Albrecht din Kiel, Germania, au prezentat, în 1996, primele informații despre rezultatele pozitive ale aplicării uleiului de mentă pe frunte, acesta dovedindu-se eficient în calmarea cefaleei induse de stres — efectul fiind identic cu cel al administrării unei doze de 1 000 mg de acetaminofen (paracetamol) sau, cu alte cuvinte, a două tablete de Tylenol!

Dr. Hartmut Gobel și colaboratorii săi au alcătuit un lot de 41 de bărbați și femei, cu vârste cuprinse între 18 și 65 de ani, care sufereau de dureri de cap produse prin încordare — cu o frecvență variind între unul și 22 de atacuri pe lună, suferința lor având o vechime de doi până la 40 de ani. Studiul a respectat protocolul riguros (randomizat, placebo-controlat, dublu-orb, încrucișat). Când apărea o cefalee în timpul studiului, fiecare participant utiliza, după cum primise instrucțiuni, una dintre cele trei soluții posibile — fie două comprimate de paracetamol, fie un preparat cu 10% ulei de mentă pur, fie o soluție falsă (placebo) care conținea câteva picături de extract de mentă, întinsă prin masaj ușor pe frunte. Ei repetau aplicarea extractului, adevărat sau fals, după un sfert și, respectiv, după o jumătate de oră. Toți participanții au folosit toate cele trei variante de tratament, în diferitele etape ale studiului, pentru a se constata efectul fiecărui remediu. Utilizând criterii științifice de evaluare, au fost notate meticulos, pe parcursul unei ore, toate momentele desfășurării cefaleei. Oricât de uimitor ar părea, în majoritatea cazurilor, fără a ține cont de vârstă, sex, durata sau frecvența durerilor de cap, uleiul volatil de mentă a acționat exact la fel de rapid și de eficient ca paracetamolul. Intensitatea cefaleei s-a diminuat după un sfert de oră, atât în cazul mentolului, cât și al paracetamolului.

„Am stabilit că pacienții pot beneficia de pe urma utilizării uleiului de mentă, indiferent de vârstă, sex sau de istoricul cefaleelor fiecăruia“, afirmă dr. Gobel. Totuși, după cum s-a observat,

câțiva pacienți nu au prezentat ameliorare, din motive necunoscute. În general, dr. Gobel a constatat că uleiul de mentă „pare a acționa cel mai eficient în cazul celor cu dureri de cap mai puțin frecvente și cu o durată relativ mai scurtă".

La unele persoane, explică dr. Gobel, aplicarea uleiului de mentă, în paralel cu administrarea Tylenolului, a dat rezultate superioare, în comparație cu efectul fiecărei metode, încercată separat. Nimeni nu a relatat niciun efect secundar după utilizarea mentolului.

## Cum acționează?

Principalul agent farmacologic activ din compoziția uleiului eteric de mentă este mentolul. Multe investigații au demonstrat că mentolul relaxează musculatura netedă (a vaselor de sânge, a viscerelor etc.). Testele pe animale de laborator au evidențiat că mentolul inhibă contracția mușchilor netezi, indusă, printre altele, de doi compuși chimici din organism, serotonina și substanța P, care au un rol important în reglarea senzațiilor dureroase. Este posibil ca uleiul de mentă să calmeze cefaleea și prin relaxarea musculaturii striate care acoperă craniul. Însă proprietățile miorelaxante ale remediului explică doar o parte din efectul său antialgic, declară dr. Gobel.

Teoria lui este că uleiul de mentă influențează transmisia durerii, în mai multe moduri. Mentolul produce o senzație răcoritoare și persistentă pe piele, ceea ce poate stimula receptorii termici cutanați ai senzației de rece, influențând transmisia durerii prin intermediul măduvei spinării. În același timp, mentolul sporește fluxul sângelui prin capilare, scăzând sensibilitatea dureroasă cutanată.

## INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE A ULEIULUI VOLATIL DE MENTĂ PENTRU CEFALEEA DE STRES

### *Sfaturi din partea cercetătorului german dr. Hartmut Gobel*

- La primele semne care prevestesc apariția cefaleei de stres, aplicați un strat subțire de ulei de mentă pe toată fruntea, de la o tâmplă la cealaltă și de la linia sprâncenelor la rădăcina părului. Dacă durerea este localizată occipital (în partea posterioară a capului, spre ceafă), aplicați soluția și pe ceafă. Cantitatea utilizată trebuie să acopere zona, ca o peliculă de lichid. Efectul nu este mai intens dacă este folosită o cantitate mai mare decât cea care pătrunde în piele.
- Nu este necesar masajul, pentru ca uleiul volatil să intre în piele; poate fi aplicat cu degetele, cu ajutorul unui bețișor cu vată sau al unui burete mic, special, care este disponibil împreună cu produsul german.
- Dacă soluția picură în ochi, este suficientă spălarea cu apă. Nu are niciun efect dăunător, dar poate produce o senzație de usturime la nivelul ochilor sau al unei răni deschise.
- Nu este necesară spălarea feței înainte de aplicarea produsului. Uleiul eteric de mentă poate să înlăture sau să altereze machiajul, care poate fi însă refăcut după ce uleiul s-a evaporat.
- Utilizați produsul doar după ce un medic a diagnosticat cefaleea de stres, mai ales în cazul în care suferiți de cefalalgii frecvente, pentru a fi siguri că durerea nu are altă cauză organică subiacentă, care trebuie investigată cu atenție și tratată în alt mod.

# Uleiul de mentă în tratamentul colonului spastic

O afecţiune paradoxală, chinuitoare, „incurabilă", care produce dureri şi tot felul de neplăceri permanente, diagnosticată în cazul mai multor milioane de americani, se numeşte „sindromul colonului/intestinului iritabil" (SCI) sau „sindromul colonului spastic". Caracteristica principală a bolii este durerea abdominală intermitentă — sub formă de junghiuri, crampe, arsuri, dureri ascuţite —, asociată cu constipaţie, diaree sau ambele. Nu există niciun test definitiv sau tratament care să rezolve problema. Este o tulburare „funcţională", în care tractul intestinal prezintă contracţii anormale. La fel cum inima poate să bată anormal, neregulat (aritmie cardiacă), contracţiile ritmice normale ale colonului pot, de asemenea, să fie dereglate, astfel încât se produc spasme intestinale. Nu este cunoscută cauza bolii şi nici nu există un tratament eficient. Încercarea de a trata această afecţiune duce la rezultate dintre cele mai descurajante, atât pentru medici, cât şi pentru pacienţi, care adesea ajung la disperare. Este interesant faptul că acest sindrom apare mai des la cei expuşi frecvent la stres, care prezintă şi un risc crescut de apariţie a cefaleei de încordare. (Sindromul de intestin iritabil nu trebuie confundat cu sindromul inflamator intestinal, între acestea nefiind nicio legătură).

Dat fiind că mentolul relaxează musculatura netedă, este posibil să normalizeze şi contracţiile colonice anormale. Doctorii ştiu de multă vreme că menta acţionează asupra tractului gastrointestinal. Proprietăţile miorelaxante ale mentolului sunt vinovate de producerea pirozisului („arsurilor" epigastrice), deoarece prin relaxarea sfincterului esofagian inferior (situat la joncţiunea dintre esofag şi stomac), favorizează refluxul gastro-esofagian, o parte din conţinutul acid al stomacului ajungând astfel în esofag.

De aceea, experţii le recomandă pacienţilor cu „arsuri" şi reflux gastroesofagian să evite menta sau produsele pe bază de mentă.

Din ce în ce mai mulţi medici din America recomandă pacienţilor cu SCI sau colon spastic să încerce uleiul de mentă, de uz intern. Remediul poate aduce o ameliorare semnificativă, după cum au indicat studiile ştiinţifice. În Europa, cu precădere în Marea Britanie şi Germania, uleiul volatil de mentă este utilizat în mod obişnuit pentru calmarea simptomelor sindromului de intestin iritabil. Cu aproape 20 de ani în urmă, în revistele medicale din Anglia au fost publicate articole despre succesele înregistrate prin folosirea remediului. *Oleum Menthae piperitae* este clasificat oficial de către autoritatea guvernamentală din Germania care reglementează suplimentele din plante, numită Comisia E, ca o metodă de tratament eficientă şi lipsită de risc pentru sindromul de intestin iritabil. Medicii din Germania prescriu frecvent ulei de mentă pentru simptomele colonului spastic.

---

*Multor bolnavi afectaţi de sindromul intestinului iritabil li se spune că aceasta este o boală de care vor suferi toată viaţa. Înainte de a se resemna şi de a renunţa la speranţă, ei ar trebui să încerce capsulele enterice cu ulei de mentă.* — Dr. Michael T. Murray, *Natural Alternatives to Over-the-Counter and Prescription Drugs*

---

Uleiul de mentă ameliorează simptomatologia colonului spastic prin relaxarea musculaturii netede intestinale, iar experţii englezi au descoperit mecanismul prin care se produce acest efect. Mentolul acţionează ca antagonist al calciului, blocând influxul de ioni de calciu în celulele musculare netede intestinale; calciul este promotor al contracţiei musculare. Prin urmare, mentolul inhibă contracţiile musculare excesive, restabilind tonusul normal al musculaturii netede a tractului intestinal.

Capsulele speciale cu ulei de mentă — protejate cu un înveliș care nu este dizolvat de acidul gastric, astfel încât conținutul este eliberat doar în intestinul subțire și cel gros — au produs o ameliorare clară în SCI, după cum au stabilit studiile realizate în Marea Britanie și Germania. Cei 16 participanți la un studiu, toți suferind de SCI, au primit fie capsule enterice și gastrorezistente cu ulei de mentă, fie placebo, în etape de câte trei săptămâni. Ei și-au descris simptomele, notându-le, în funcție de gravitatea lor, de la 1 la 5, adică de la foarte blânde până la îngrozitoare. Uleiul de mentă s-a arătat mult mai eficient decât placebo. Pacienții care au primit mentol au relatat efecte de 2–4 ori mai bune decât cei cu placebo, în privința ameliorării simptomelor colonului spastic. Doar cinci participanți au constatat o ameliorare după placebo, în comparație cu 13 bolnavi care au luat ulei de mentă. Un singur pacient a afirmat că s-a simțit mai rău după ce a luat ulei de mentă.

Alte dovezi în legătură cu proprietatea mentolului de a bloca spasmele intestinale provin dintr-un studiu realizat în Marea Britanie, în 1995, publicat în revista medicală britanică de prestigiu *The Lancet*, care a demonstrat că uleiul de mentă a inhibat în proporție de 40% incidența spasmelor, atunci când a fost introdus în colon, în timpul unei irigoscopii (clismă baritată). Cercetătorii au avansat ideea că uleiul de mentă ar putea fi utilizat cu succes și în timpul colonoscopiei (o examinare a interiorului colonului), pentru a preveni spasmele musculaturii intestinale. Ei au sugerat că uleiul de mentă ar putea fi un înlocuitor ieftin al spasmoliticelor costisitoare, folosite în prezent în timpul acestor proceduri.

## Care este doza recomandată?

În caz de cefalee, se va utiliza o cantitate de ulei volatil de mentă suficientă pentru a acoperi fruntea cu o peliculă de lichid. Aplicarea se repetă din sfert în sfert de oră sau oricând este necesar.

Doza zilnică recomandată pentru a ameliora simptomele colonului spastic este de una sau două capsule enterice, gastrorezistente,

standardizate, fiecare conţinând câte 0,2 ml de ulei de mentă pur. Capsulele se administrează între mese.

## Profilul de siguranță

În cazuri rare, uleiul volatil de mentă — aplicat pe piele sau administrat pe cale internă — a produs reacţii alergice, urticarie, tahicardie (ritm cardiac rapid), fasciculații („tresăriri") musculare. Senzația de „arsură" epigastrică poate să apară după administrarea internă a remediului, în cazul celor predispuşi la reflux gastroesofagian. Food and Drug Administration a clasificat menta, sub formă de ceai, ca GRAS (*generally recognized as safe* — recunoscută, în general, ca netoxică). Dozele foarte mari de ulei de mentă, administrate intern, în capsule, pot produce o intoxicație, manifestată prin dificultăți respiratorii moderate, agitație psihică și, în cazuri foarte rare, convulsii. Mentolul pur este toxic, dacă este ingerat, și poate fi fatal în doze mici — de exemplu, o linguriță. Pentru sugarii și copiii foarte mici, inhalarea mentolului este extrem de periculoasă. Evitați utilizarea mentolului pur.

## Contraindicațiile remediului

Produsele pe bază de mentol sunt contraindicate sugarilor și copiilor foarte mici. Uleiul volatil de mentă nu trebuie aplicat pe fața sugarilor sau copiilor mici. Gravidele trebuie să evite ingestia produselor cu un conținut mare de mentol, din cauza riscului potențial de avort spontan.

## Informații pentru consumator

Produsul pe bază de ulei volatil de mentă, utilizat în cadrul studiului condus de dr. Gobel, se numește Euminz și este fabricat de Lichtwer Pharma din Berlin, fiind frecvent folosit în Germania

pentru cefaleea de stres. În acest moment, nu este disponibil în toate statele SUA. Poate fi comandat prin intermediul Merz Apothecary din Chicago, o farmacie cu tradiție, specializată în remedii naturale germane. Produsul este furnizat într-un flacon cu aplicator incorporat, pentru facilitarea utilizării. Telefonul farmaciei Merz este 800-252-0275.

De asemenea, oricine își poate prepara singur mixtura. „Este destul de ușor de realizat amestecul“, spune dr. Varro Tyler de la Purdue University. Este suficient să combinați o parte (de exemplu, o linguriță) de ulei de mentă cu nouă părți (nouă lingurițe) de alcool pur de cereale, care poate fi găsit în magazinele cu produse alcoolice, și să introduceți amestecul într-o sticluță. Trebuie să vă asigurați că uleiul volatil este într-adevăr ulei pur de mentă, nu din alte plante inferioare din familia mentei, nu adăugați alt ulei eteric, cum ar fi cel de eucalipt; un astfel de amestec ar anula efectul uleiului de mentă. Soluția poate fi aplicată pe frunte cu mâna, cu un mic tampon de vată sau cu o țesătură moale.

Pentru tratamentul sindromului intestinului iritabil, utilizați doar capsule cu ulei de mentă gastrorezistente, enterice, care nu sunt dizolvate de aciditatea gastrică, deversându-și conținutul doar în intestin. În stomac, uleiul de mentă ar putea produce pirozis, „arsuri“ epigastrice. Un produs gastrorezistent, destinat tratamentului simptomelor asociate colonului spastic, este Colpermin (Pharmascience, Inc., Montreal). Altul este Peppermint Plus, produs de Enzymatic Therapy din Statele Unite.

# Remedii cu efect miraculos în afecțiunile cardiace

## Vitamina C (acidul L-ascorbic) Vitamina E (tocoferolii, tocotrienolii)

*Tratamentul adjuvant cu vitamine, în afecțiunile cardiace, reprezintă o metodă terapeutică activă, sigură, lipsită de risc și deloc costisitoare.*

Este posibil să știți deja că aveți arterele îngustate sau parțial stenozate prin depunerea de plăci ateromatoase — la vârsta mijlocie, majoritatea oamenilor prezintă această problemă, într-un grad mai mare sau mai mic, afecțiunea agravându-se odată cu numărul anilor —, pereții arteriali fiind îngroșați și mai rigizi ca înainte, mai puțin flexibili decât în copilărie. Sângele nu mai poate circula la fel de liber ca altădată prin lumenul vaselor. Poate că aveți și un nivel crescut de colesterol, precum și tensiunea arterială mărită, sau este posibil să fi suferit un infarct, un episod de tromboză, un accident vascular cerebral, crize dureroase de angină pectorală (cardiopatie ischemică), o intervenție chirurgicală de deblocare a unei artere (angioplastie) sau chiar un transplant de cord. Probabil că urmați un tratament specific pentru o afecțiune cardiacă. În oricare dintre aceste situații, ar fi indicat să utilizați, la fel ca majoritatea altor pacienți, terapia pe bază de vitamine, eficientă și lipsită de riscuri, pentru a preveni progresia unei afecțiuni evolutive nocive, cunoscută sub numele de ateroscleroză, care este mai răspândită decât oricare altă boală.

Deşi nimeni nu se gândeşte că vitaminele ar putea reprezenta o terapie cardiacă, totuşi ele au şi acest rol. Există dovezi concludente despre efectul benefic al vitaminelor C şi E, care contribuie la curăţarea vaselor de sânge afectate de reziduurile depuse pe pereţii lor, astfel încât lumenul arterelor să rămână deschis şi aportul de sânge spre miocard să fie normal. Aceste vitamine pot avea un rol însemnat, de asemenea, în încetinirea, stoparea sau poate chiar în inversarea procesului aterosclerozei, cunoscută şi ca „rigidizarea arterelor", acţionând ca agenţi antiinflamatori, cu menirea de a contracara efectele colesterolului „rău" sau ale altor compuşi care predispun la obliterarea arterelor. Este posibil ca vitaminele să aibă chiar un impact direct asupra funcţiei cardiace. Unele studii au indicat că vitaminele pot avea un efect mai dinamic asupra afecţiunilor cardiace decât unele medicamente de sinteză.

Cel mai interesant aspect este faptul că aceste vitamine pot fi extrem de eficiente chiar şi după ce arterele au fost deja afectate de procesul inevitabil, devenind obstruate. De aceea, nu este cazul să stăm fără să facem nimic, temându-ne de ce este mai rău. Există şi o veste bună: dacă reuşiţi să păstraţi lumenul arterial deschis, în ciuda acumulărilor ateromatoase din interior, nu se va produce un infarct. Unul dintre efectele vitaminelor este chiar acesta, după cum au indicat studii recente care aruncă o lumină nouă asupra rolului funcţiei arteriale (elasticităţii arterelor), în contextul infarctului. Cercetările moderne oferă speranţă milioanelor de oameni care nu sunt încă atât de bolnavi încât să fie obligaţi să accepte medicamente cu efecte adverse serioase. De altfel, aceste substanţe naturale pot influenţa în sens bun chiar şi insuficienţa cardiacă severă. De aceea, mulţi medici sunt de părere că substanţele antioxidante, cu precădere vitaminele C şi E, au depăşit linia care separă metodele preventive de cele terapeutice propriu-zise, devenind o componentă a tratamentului afecţiunilor cardiace,

care s-ar putea dovedi salvatoare pentru unii bolnavi cu risc de invaliditate sau de deces de cauză cardiacă.

Unii cercetători și medici investighează în premieră utilizarea vitaminelor antioxidante, ca terapie adjuvantă care contribuie la oprirea deteriorării arterelor, sau chiar și la ameliorarea funcției inimii și la îndepărtarea depunerilor de pe pereții vaselor, înregistrându-se succese notabile. Am intrat deja într-o eră nouă, a „medicinei bazate pe antioxidanți“, afirmă Balz Frei, Ph.D., un cercetător de renume în domeniul compușilor antioxidanți, de la Boston University Medical Center. În multe cazuri, pacienții cardiaci își administrează suplimente cu vitamine, uneori înregistrându-se rezultate excelente.

## JOEY: O VINDECARE MIRACULOASĂ

***„Suplimentul cu vitamine a contribuit la dezobstrucția arterelor“***

Joey Blackburn nu este un caz tipic, însă remarcabila îmbunătățire a stării arterelor sale, anterior blocate, după administrarea unui supliment cu vitamine și alți nutrienți, ne poate pune pe gânduri.

În august 1990, Joey, care pe atunci avea 20 de ani, a fost diagnosticată cu cardiomiopatie virală, o boală cardiacă rară, în care infecția virală afectează inima, producând deteriorarea funcției sale, adesea cu prognostic letal. Medicii de la St. Francis Hospital din Memphis, Tennessee, i-au spus că singura ei speranță de supraviețuire este transplantul de cord. Din fericire, a fost găsit un donator compatibil, un băiat de 11 ani, decedat, iar operația a fost realizată în noiembrie 1990.

Pe parcursul a cinci ani, cateterismul cardiac sau angiografia*, efectuată anual, care evalua starea coronarelor cordului

* O investigație radiologică, utilizând substanță de contrast. (*N. trad.*)

nou, a indicat o funcţionare normală. Apoi, în ianuarie 1995, informaţiile oferite de investigaţie au fost „devastatoare". Angiograma a arătat patru blocaje severe; trei artere principale ale inimii erau obliterate până la 90%, iar al patrulea vas era stenozat în proporţie de aproximativ 60%. De asemenea, Joey luase în greutate, după operaţie, aproape 45 kg, parţial din cauza medicaţiei imunosupresoare, inclusiv prednison, un corticosteroid, parţial din pricină că mânca prea mult. „Cardiologul, dr. George Smith, era furios. Mi-a spus să încep imediat un regim cu cât mai puţine grăsimi." Speriată, Joey a început un regim alimentar sever. După patru luni, pierduse 13 kg, dar era „într-o stare la fel de proastă și respira cu dificultate." Joey știa că aportul insuficient de sânge prin coronare submina treptat, ireversibil, rezistența cordului. În perioada respectivă, ea nu a fost considerată un candidat potrivit pentru intervenția *bypass,* prin care se creează o cale alternativă de revascularizare.

În acel moment, un asistent social din echipa care supraveghea pacienții cu transplant de cord, care lucra în spitalul unde Joey, licențiată a University of Memphis, este angajată în prezent ca registrator medical, i-a sugerat să încerce și un supliment special, care avea în compoziție vitamine, în special vitamina C, aminoacizi și alți nutrienți. Sceptică, Joey a fost de acord, gândindu-se că nu are nimic de pierdut dacă încearcă. Ea a început să ia acest supliment în mai 1995.

Șase luni mai târziu, în noiembrie, a fost efectuat un nou cateterism cardiac. „Cardiologului nu i-a venit să creadă", spune Joey. În raportul cateterismului sunt menţionate clar datele obţinute din investigaţie, evidenţiindu-se o reducere a blocajelor de la nivelul coronarelor. Obstrucţia de 90% din artera coronară descendentă anterioară stângă era acum de 70–80%; strictura de 90% de la nivelul arterei diagonale proximale majore a ventriculului stâng se micşorase până la 40–50%; stenoza de 90% din artera coronară dreaptă se redusese la 40–50%; cât despre îngustarea anterioară, cu 60%, a calibrului arterei coronare circumflexe stângi, acest blocaj

dispăruse cu totul, artera circumflexă stângă având acum lumenul complet liber.

Ce rol a avut suplimentul vitaminic în reducerea obliterărilor coronariene? Analizând datele furnizate de angiografii, dr. Jay Johnson, cardiolog din Nevada și coautor al unui articol despre regresia înregistrată în cardiopatia ischemică post-transplant de cord, publicat în *New England Journal of Medicine,* afirmă: „Este posibil ca suplimentul să fi avut un rol." El admite că este „un caz neobișnuit, în care s-a produs o regresie a blocajelor", dar este de părere că nu poate fi obținută o concluzie clară, deoarece nu au fost realizate studii despre efectul utilizării vitaminelor în cazul pacienților cu transplant de cord. De asemenea, dr. Johnson sugerează că, dacă vitaminele au avut un rol în diminuarea gradului de stenozare coronariană, probabil că acțiunea lor s-a concentrat mai mult asupra sistemului imunitar și mai puțin asupra factorilor despre care se știe că sunt responsabili de afectarea coronariană, cum sunt hipercolesterolemia și procesul ateromatozei. Cu toate acestea, un astfel de eveniment, deși misterios, poate să ne ofere indicii noi în legătură cu mecanismul de acțiune a compușilor vitaminici, fiindcă există dovezi despre alți pacienți, cu cardiopatie ischemică obișnuită, în cazul cărora a fost înregistrată încetinirea progresiei aterosclerozei după administrarea aceluiași produs utilizat de Joey.

La începutul anului 1997, Joey a fost operată, realizându-se intervenția *bypass,* de revascularizare, deoarece una dintre arterele coronare era blocată, din motive necunoscute.

***Notă:*** Formula utilizată de Joey Blackburn este o combinație brevetată de suplimente nutriționale, alcătuită din vitamine, aminoacizi, minerale și oligoelemente, elaborată de dr. Matthias Rath. Este comercializată sub numele Cellular Essentials Cardio-Basics, produs al companiei Rexall-Sundown International, cu sediul în Florida, sau sub denumirea Vitacor 20/90, produs al Health Now, Inc., un laborator de cercetare și producție cu sediul în California.

---

## Ce sunt vitaminele C și E?

Vitamina C (acidul L-ascorbic) și vitamina E (tocoferolii și tocotrienolii) sunt compuși cu proprietăți antioxidante intense; de aceea, pot bloca activitatea distructivă a unor molecule din organism, numite radicali liberi sau specii reactive de oxigen. Radicalii liberi sunt produși ai metabolismului celular și, de asemenea, ajung în organism prin expunere la tot felul de substanțe chimice, inclusiv poluanți din aer, fum de țigară, alimente cu conținut crescut de grăsimi sau radiații. Speciile de oxigen atacă celulele, provocând modificări nocive care stau la baza aproape oricărei boli cronice. Radicalii liberi sunt principalii vinovați pentru producerea cardiopatiei ischemice; ei inițiază depunerea plăcilor de aterom în artere, ceea ce duce la tulburări ale funcției vasculare, interferând cu dilatarea și contracția lor. Antioxidanții inhibă activitatea distructivă a radicalilor liberi, prevenind astfel disfuncțiile cardiace sau arteriale.

## Ce dovezi există?

În ultimul deceniu s-au adunat suficiente dovezi despre rolul vitaminelor antioxidante, în special al celor numite C și E, în prevenirea producerii blocajelor la nivelul coronarelor. Studiile realizate pe maimuțe, rudele cele mai apropiate ale omului din punct de vedere genetic, au demonstrat că ateroscleroza arterială, indusă printr-o alimentație bogată în grăsimi, poate fi prevenită și inhibată cu ajutorul unor doze obișnuite de vitamina E. Într-un remarcabil studiu, desfășurat pe o perioadă de șase ani, coordonat de Anthony J. Verlangieri, Ph.D., de la University of Mississippi's Atherosclerosis Research Laboratory, maimuțele au fost hrănite cu alimente grase, cu mult colesterol, de exemplu, cu untură. Evident,

arterele maimuțelor au devenit aterosclerotice și obstruate, însă atunci când au primit și vitamina E, procentul stenozelor arteriale a scăzut cu 60–80%. Un aspect și mai spectaculos: prin administrarea unei doze zilnice de 108 u.i. (unități internaționale) de vitamina E, *după ce* arterele lor erau deja sever obliterate, s-a realizat dezobstrucția și îndepărtarea ateroamelor din aceste artere, în proporție de circa 60%. Plăcile de aterom aglutinate s-au redus, astfel încât stenozarea lumenului arterelor, în medie de 35%, a ajuns, în decurs de doi ani, la 15%!

Suplimentarea vitaminelor C și E poate să întârzie procesul ateromatos de la nivelul arterelor, deblocând lumenul acestora și în cazul oamenilor. Dr. Howard N. Hodis de la University of Southern California School of Medicine a descoperit că persoanele care își administraseră zilnic 100 u.i. de vitamina E, sau o doză mai mare, după intervenția chirurgicală de *bypass* coronarian, aveau, după doi ani, arterele înfundate într-un procent mult mai mic decât în cazul celor care nu luaseră vitamina E sau al celor care își administraseră doze mai mici. De asemenea, angiografia (o investigație radiologică) a indicat clar faptul că îngustările ateromatoase ale arterelor unora dintre cei care au luat vitamina E se reduseseră, cu alte cuvinte, procesul aterosclerozei era în regresie sau în involuție.

Rolul extrem de important al utilizării tocoferolilor în tratamentul bolilor cardiace a fost evidențiat printr-un studiu realizat în 1996 la University of Cambridge din Marea Britanie. Cercetarea, condusă de profesorul Morris Brown și dr. Malcolm Michinson, a cuprins un lot de 2 000 de persoane cu ischemie coronariană documentată clinic, inclusiv cu infarct cardiac în antecedente. În decurs de 18 luni, jumătate din participanți au primit o doză zilnică unică de vitamina E, 400 sau 800 u.i.; ceilalți au primit comprimate inactive placebo. Rezultatele au fost atât de surprinzătoare, încât și specialiștii au fost uimiți. Pacienții cardiaci care au luat vitamina

E, fie 400 u.i., fie 800 u.i., au suferit doar 23% din totalul infarctizărilor cardiace non-fatale înregistrate în rândul celor care primiseră placebo. Cu alte cuvinte, tocoferolii au scăzut incidența infarctului de miocard cu 77%, un procent incredibil. Prin urmare, cercetătorii au acordat vitaminei E titlul de remediu mai eficient, în prevenția infarctului, decât aspirina sau medicamentele care scad colesterolemia. Într-adevăr, ei au stabilit că tocoferolii reduc riscul de criză cardiacă non-fatală până la nivelul normal — riscul presupus în cazul persoanelor sănătoase, fără semne de boală cardiacă. În plus, efectele benefice ale vitaminei-remediu erau evidente după șase luni și jumătate de la începutul tratamentului.

## Efectele miraculoase ale vitaminei C

Vitamina C, ale cărei proprietăți de protector cardiovascular au fost multă vreme eclipsate de vitamina E, iese acum în scenă ca o vedetă de prim rang. Utilizarea acidului ascorbic ca tratament în cadrul afecțiunilor cardiace reprezintă un subiect de interes maxim pentru cercetători. Cele mai noi investigații au dovedit că vitamina C are însușirea extraordinară, recent pusă în evidență, de a păstra deschis lumenul arterelor. În ultimii ani, experții au observat că îngustarea calibrului arterelor, prin creșterea colesterolului în sânge și aglomerarea plăcilor de aterom (aspecte ameliorate extrem de eficient de către vitamina E), este doar unul dintre factorii declanșatori ai infarctului sau insuficienței cardiace. La fel de importantă este și așa-numita funcție vasculară sau endotelială — gradul de contracție și de relaxare a fibrelor musculare netede din pereții arteriali.

„Este bine cunoscut faptul că oamenii cu cardiopatie ischemică și diabet au o funcție vasculară alterată“, explică dr. Balz Frei de la Boston University, expert cunoscut în domeniul antioxidanților.

Cu alte cuvinte, arterele lor nu se pot relaxa suficient, astfel încât lumenul lor rămâne mai îngust și sângele nu poate circula optim. La oamenii sănătoși, o arteră se poate dilata cu aproximativ 15%, în cadrul unui test standard. La cei cu afecțiuni cardiace, dilatarea arterială este, în mod obișnuit, doar de circa 2–3%. Această incapacitate de relaxare adecvată reprezintă un factor esențial în declanșarea infarctului de miocard, explică dr. Frei. Iată de ce: dacă o arteră (de exemplu, una dintre coronare) nu se lărgește suficient și, în același timp, pe peretele ei se formează un mic trombus (cheag), fluxul sangvin va fi diminuat, ceea ce duce la ischemia miocardului (aportul insuficient de sânge către miocard), adică la deteriorarea acestuia — premise pentru un infarct. Dar dacă arterele se dilată, chiar și când sunt parțial obstruate de un trombus sau de o placă de aterom, există mai multe șanse ca sângele să poată circula spre miocard, astfel încât infarctul nu se mai produce. Dr. Frei adaugă: alterarea funcției vasculare duce și la tendința de constricție arterială, factor care poate declanșa angina pectorală, manifestată prin dureri toracice.

Și dacă ar exista totuși un remediu care poate restabili normalitatea funcției vasculare alterate care pune în pericol milioane de oameni? Un astfel de remediu există și se numește vitamina C. Studiile recente indică faptul că acidul ascorbic are proprietatea de a corecta rapid funcția vasculară anormală a arterelor aflate în suferință, prevenind astfel riscul de ischemie cardiacă și de infarct.

Într-o investigație recentă, care a inclus 46 de pacienți cu cardiopatie ischemică, documentată prin angiografii, dr. Frei și colegii săi, dr. Joseph A. Vita și dr. John Keaney Jr., au corectat anomaliile de relaxare arterială, cu ajutorul unei doze de 2 000 mg de vitamina C. Examinarea cu ultrasunete (Doppler), efectuată după două ore, a indicat clar ameliorarea, cu 50%, a dilatării unei artere de la nivelul brațului, la majoritatea subiecților; în cazul pacienților cu cea mai severă disfuncție vasculară anterioară, ameliorarea a fost chiar și mai accentuată. Într-adevăr, după administrarea

acidului ascorbic, funcția vasculară a celor cu afectare cardiacă ischemică a devenit normală, reducându-se foarte mult riscul de disfuncție arterială și de infarct. Cercetătorii au ajuns la concluzia că vitamina C acționează în primul rând ca antioxidant, inhibând radicalii liberi care interferează negativ cu funcția oxidului nitric, necesar pentru dilatarea normală a arterelor. În prezent, sunt în desfășurare studii care vor stabili dacă o doză zilnică mai mică, de 500 mg de vitamina C, administrată o lună, poate prezerva funcția vasculară normală, în cazul pacienților cardiaci, pe o perioadă mai lungă de timp.

Cercetătorii de la Harvard au demonstrat că și prin injectarea directă a acidului ascorbic în arterele inimii se realizează corectarea disfuncțiilor vasculare ale celor care suferă de diabet, a căror vasculopatie este asemănătoare cu a cardiacilor.

Alt experiment important, care a dovedit rolul vitaminei C și, posibil, al vitaminei E în menținerea funcției vasculare normale, chiar și în condițiile alimentației cu conținut mare de grăsimi, a fost realizat de specialiștii de la University of Maryland. Cei 20 de angajați ai universității care au participat la cercetare, supravegheați de cardiologul Gary Plotnik, au consumat fiecare câte un „mic" dejun de la McDonald's, cu 50% grăsimi și 900 de calorii, alcătuit dintr-o chiflă cu ou, șuncă și brânză (Egg McMuffin), altă chiflă cu cârnăciori (Sausage McMuffin) și câte două porții de cartofi prăjiți. Prin investigația Doppler, au fost vizualizate principalele artere ale brațelor participanților. După cum era de așteptat, conținutul crescut de lipide din sânge a determinat anomalii de dilatare a arterelor, astfel încât sângele circula mai greu.

În altă zi, aceiași participanți au consumat aceleași porții copioase, dar de această dată, fiecare primise câte 1 000 mg de vitamina C și 800 u.i. de vitamina E, cu un sfert de oră înainte de respectivul mic dejun. Rezultatele au fost uimitoare. Examinarea cu ultrasunete a indicat că, în ciuda cantităților mari de grăsimi

ingerate, arterele voluntarilor continuau să se dilate normal, realizându-se un aport adecvat de sânge spre miocard. S-a constatat deci că vitamina C a blocat efectul dăunător principal al alimentelor grase, care pot conduce la o criză cardiacă. Acțiunea benefică a acidului ascorbic a durat șase ore. Experiența a confirmat informațiile, din ce în ce mai frecvente, despre rolul foarte activ al vitaminei C ca reglator al funcțiilor arteriale.

## Experimentul japonez miraculos

Un studiu hotărâtor, elaborat de cardiologii japonezi de la Universitatea Tokai (lângă Tokio) din regiunea Kanagawa, a demonstrat succesul utilizării vitaminei C în perioada post-angioplastie, ca remediu eficient în menținerea lumenului arterial deschis. Angioplastia este o intervenție la care se recurge frecvent, în scopul deblocării arterelor obstruate. Deoarece adesea lumenul arterelor se îngustează din nou după câteva luni de la intervenție, medicii sunt foarte interesați de găsirea unei metode care să împiedice restenozarea. Studiul japonez, care a cuprins 119 pacienți, a indicat că administrarea unei doze zilnice de 500 mg vitamina C s-a dovedit extrem de eficientă. După patru luni de la angioplastie, doar 24% dintre cei care au primit vitamina C prezentau din nou obstrucție la nivelul arterelor (restenozare), în comparație cu 43% dintre cei care nu au luat acid ascorbic.

După criteriile de evaluare, rezultatele au fost foarte importante. O doză moderată dintr-un remediu absolut lipsit de risc, cu un preț de câțiva cenți pe zi, aproape *a dublat* șansele menținerii efectului angioplastiei. În plus, a redus cu aproximativ 60% necesitatea reintervenției. Doar 12% dintre cei care au luat vitamina C au fost supuși unei noi intervenții chirurgicale, comparativ cu 29% dintre pacienții lotului care nu a folosit vitamina C. Profesorul

Thomas Graboys de la Harvard, director al Lown Cardiovascular Center din Brigham și al Women's Hospital din Boston, este de părere că vitamina C „nu face niciun rău, dar poate face bine" în cadrul tratamentului pacienților cu cardiopatie ischemică.

## Scăderea colesterolului

Acidul ascorbic poate realiza și scăderea colesterolului „rău" (LDL), după cum a confirmat un studiu australian, cu protocol strict (dublu-orb, randomizat). O doză zilnică de 1 000 mg de vitamina C, administrată patru săptămâni, a dus la scăderea LDL-colesterolului cu 16%. Studiile realizate în cadrul Ministerului Agriculturii din SUA au indicat în egală măsură că un gram de vitamina C pe zi poate produce și scăderea tensiunii arteriale. La persoanele hipertensive, doza zilnică de 1 000 mg de vitamina C a redus, cu aproximativ 7%, atât tensiunea sistolică (prima valoare a tensiunii arteriale), cât și pe cea diastolică (valoarea a doua, mai mică).

## Cum acționează?

Principala cale prin care vitamina E combate ischemia cardiacă este, probabil, efectul său profund asupra colesterolului sangvin. Nu influențează neapărat nivelul colesterolului, dar contribuie mult la blocarea procesului de transformare biochimică a LDL-colesterolului într-o formă oxidată („râncedă"), dăunătoare, care infiltrează pereții arteriali, ceea ce duce la formarea plăcilor ateromatoase. Studiile realizate pe animale sau cele cu subiecți umani au demonstrat clar că o doză zilnică de 400 sau 500 u.i. de vitamina E scade drastic tendința de formare a LDL-colesterolului oxidat, toxic și distructiv pentru artere. Cercetarea a indicat și faptul că vitamina E poate încetini proliferarea (hiperplazia) celulelor

Thomas Graboys de la Harvard, director al Lown Cardiovascular Center din Brigham şi al Women's Hospital din Boston, este de părere că vitamina C „nu face niciun rău, dar poate face bine" în cadrul tratamentului pacienţilor cu cardiopatie ischemică.

## Scăderea colesterolului

Acidul ascorbic poate realiza și scăderea colesterolului „rău" (LDL), după cum a confirmat un studiu australian, cu protocol strict (dublu-orb, randomizat). O doză zilnică de 1 000 mg de vitamina C, administrată patru săptămâni, a dus la scăderea LDL-colesterolului cu 16%. Studiile realizate în cadrul Ministerului Agriculturii din SUA au indicat în egală măsură că un gram de vitamina C pe zi poate produce și scăderea tensiunii arteriale. La persoanele hipertensive, doza zilnică de 1 000 mg de vitamina C a redus, cu aproximativ 7%, atât tensiunea sistolică (prima valoare a tensiunii arteriale), cât și pe cea diastolică (valoarea a doua, mai mică).

## Cum acționează?

Principala cale prin care vitamina E combate ischemia cardiacă este, probabil, efectul său profund asupra colesterolului sangvin. Nu influențează neapărat nivelul colesterolului, dar contribuie mult la blocarea procesului de transformare biochimică a LDL-colesterolului într-o formă oxidată („râncedă"), dăunătoare, care infiltrează pereții arteriali, ceea ce duce la formarea plăcilor ateromatoase. Studiile realizate pe animale sau cele cu subiecți umani au demonstrat clar că o doză zilnică de 400 sau 500 u.i. de vitamina E scade drastic tendința de formare a LDL-colesterolului oxidat, toxic și distructiv pentru artere. Cercetarea a indicat și faptul că vitamina E poate încetini proliferarea (hiperplazia) celulelor

musculare netede din pereţii arteriali, care se aglomerează şi contribuie la aglutinarea plăcilor de aterom.

De asemenea, vitamina C, acţionând ca antioxidant, protejează vasele de sânge, neutralizând LDL-colesterolul toxic, dar după cum a fost menţionat anterior, ea este şi un vasodilatator activ, ceea ce în aria sa de activitate, reprezintă probabil o cale mai importantă de prevenire a crizelor cardiace.

De fapt, vitamina C este un remediu miraculos mai ales pentru că activează sau stimulează eliberarea oxidului nitric (NO), la nivelul arterelor. Cercetări noi, care au avansat rapid, arată că NO are proprietăţi importante. Prezenţa oxidului nitric influenţează dilatarea sau constricţia arterelor, menţinând sau oprind aportul de sânge spre inimă sau spre creier. În plus, oxidul nitric are un rol şi în inhibarea proliferării celulelor musculare netede din pereţii arteriali, hiperplazie care contribuie la formarea aglomerărilor aderente, numite ateroame. Astfel, prin influenţarea indirectă a activităţii oxidului nitric, vitamina C menţine starea de sănătate a arterelor. Dar acidul ascorbic are un rol chiar şi mai important. Embolusurile (fragmentele de cheaguri circulante) tind să se formeze atunci când o parte din placa ateromatoasă se desprinde de pe peretele arterial, deoarece placa este fragilă şi instabilă. Specialiştii şi-au dat seama că nu *dimensiunea plăcii* din peretele vasului este principalul factor răspunzător de producerea infarctului, ci mai ales *stabilitatea plăcii.* Dacă depozitul ateromatos are o compoziţie mai densă, mai puţin expusă la riscul de fisurare, embolizarea cu fragmente de detritusuri şi infarctul sunt mai puţin probabile. Cine poate asigura stabilitatea plăcii? Vitamina C, care stimulează producţia şi repararea colagenului din pereţii vasculari, un fel de ciment intercelular care împiedică fragmentarea plăcii şi formarea de embolusuri circulante periculoase.

## Care este doza recomandată?

În general, studiile au stabilit că este necesară o doză zilnică de 500–1 000 mg de vitamina C și 400–800 u.i. de vitamina E, pentru a obține efectul farmacologic benefic asupra funcției arterelor și cordului.

## Profilul de siguranță

Tocoferolii și acidul ascorbic sunt unii dintre compușii cei mai lipsiți de efecte adverse din câți există, chiar și în cantități crescute, mult mai mari decât dozele utilizate terapeutic. Vitamina C nu produce calculi renali, cum se credea înainte, și nici nu are vreun alt efect secundar semnificativ. Niciuna dintre aceste vitamine nu prezintă toxicitate pe termen lung. Vitamina E poate avea un efect moderat de fluidizare a sângelui; înainte de administrare, cereți avizul medicului, dacă urmați tratament pentru o afecțiune cardiacă, mai ales cu anticoagulante. În general, autoritățile din domeniul sănătății nu recomandă o doză mai mare de 1 000 u.i. de vitamina E pe zi, cu excepția cazului în care medicul a hotărât altfel.

## Informații pentru consumator

Cercetătorii din California au observat că vitamina E de sinteză (dl-alfa-tocoferol) previne oxidarea LDL-colesterolului la fel de bine ca vitamina E naturală (d-alfa-tocoferol), care este puțin mai scumpă. Totuși, mulți experți în domeniul antioxidanților preferă vitamina E naturală, aceasta fiind folosită și în studiul de mare impact al specialiștilor de la Cambridge. Vitamina C este la fel de activă în orice formă. În experimentul asupra dilatării arteriale, condus de dr. Frei, a fost folosită o marcă uzuală, ieftină, de la o

farmacie. Informațiile în legătură cu un produs mai scump, numit Ester-C, despre care se credea că ar fi mai activ, s-au dovedit false. De fapt, un studiu a demonstrat că vitamina C simplă, obișnuită, este mai eficientă.

## Pentru ce mai sunt utilizate?

Vitaminele cu însușiri antioxidante, inclusiv E și C, sunt testate și utilizate în tratamentul multor boli — cancer, astm, infertilitate, diabet, artrită, boli oftalmologice degenerative, boli cerebrale degenerative, cum sunt Parkinson și Alzheimer. Cei care suferă de astm ar putea încerca, de exemplu, să ia o doză zilnică de 1 000–2 000 mg de vitamina C. O nouă analiză a datelor a arătat că, din 1973 și până azi, au fost realizate 11 studii despre rolul vitaminei C în astm, iar șapte dintre acestea au indicat ameliorarea simptomelor respiratorii la bolnavii de astm care au luat și acid ascorbic. De asemenea, o doză de 1 000 mg de vitamina C pe zi a vindecat infertilitatea în cazul unor pacienți de sex masculin.

Dozele mari de vitamina E (1 000 u.i. zilnic) au normalizat glicemia diabeticilor. Combinațiile de antioxidanți, printre care vitaminele E și C, au încetinit progresia cataractei și degenerescența maculară, o afecțiune oftalmologică severă, legată de înaintarea în vârstă, care poate duce, în unele cazuri, la pierderea vederii.

# Informații și recomandări pentru consumator

## Recomandări în legătură cu achiziționarea și utilizarea remediilor naturale

Evident, cu cât știm mai multe despre remediile naturale, mai ales despre cele pe care dorim să le utilizăm, cu atât mai bine. Cu cât este mai severă afecțiunea care necesită tratament adjuvant, cu atât trebuie să fim mai prudenți și să deținem mai multe informații. Nimic nu poate înlocui cunoașterea, după cum afirmă toți medicii, cercetătorii și pacienții citați în această carte.

Un aspect de maximă importanță, care nu trebuie niciodată pierdut din vedere, se referă la faptul că substanțele naturale, în special cele care au efect în bolile grave (cum sunt insuficiența cardiacă congestivă, depresia severă, cancerul, sindromul oboselii cronice) trebuie privite cu respect. Aceste substanțe sunt eficiente, deoarece au o activitate farmacologică intensă. Cu toate că reacțiile lor adverse sunt, de obicei, mult mai atenuate decât ale medicamentelor de sinteză — ceea ce contribuie la atractivitatea lor —, chiar și remediile naturale, dacă sunt utilizate greșit sau în doze prea mari, pot avea efecte dăunătoare.

Ideal ar fi să putem cere sfaturi de la o persoană instruită special în acest sens — un farmacist, un medic sau alt profesionist

în domeniul sănătății —, care să ne conducă pe drumul cel bun: să ne recomande produsul cel mai util pentru problema noastră, să ne învețe să alegem între mai multe produse sau mărci, să ne spună care este doza optimă și la ce ne putem aștepta, la fel ca atunci când cumpărăm medicamente de sinteză. Așa se întâmplă în Germania, unde medicii și farmaciștii trebuie să aibă cunoștințe serioase despre remediile naturale, despre indicațiile acestora aprobate de organisme speciale, despre posibilele efecte adverse și modalitatea de prescriere a fiecăruia. În Statele Unite, unde produsele naturale sunt practic ignorate în cadrul pregătirii din facultățile de medicină, deoarece situația lor nu este îndeajuns de clar reglementată de către organismele guvernamentale, nu există un sistem național avizat de clasificare a acestor remedii, de informare și de susținere a consumatorului. Fără îndoială că situația se va schimba în viitorul apropiat, pe măsură ce informațiile despre însușirile substanțelor naturale vor ajunge la mai mulți oameni. Totuși, în acest moment, nu prea putem apela la nimeni.

În capitolele precedente au fost introduse indicații și recomandări referitoare la mai multe substanțe naturale specifice. Iată și câteva sfaturi generale adiacente, care v-ar putea fi de ajutor în încercarea de a utiliza aceste minunate remedii.

## Cereți sfatul medicului

Încercați să obțineți sprijinul și ajutorul medicului curant, dacă este posibil. Specialiștii din domeniul sanitar vă pot împiedica să faceți greșeli majore. Autodiagnosticarea și automedicația au limite foarte clare. În primul rând, trebuie să vă asigurați că boala de care credeți că suferiți este, într-adevăr, boala reală care vă afectează și nu e vorba de alta. Un specialist vă poate scuti de tratarea unei afecțiuni imaginare, dar vă poate atrage atenția, în

schimb, asupra bolii reale de care suferiți, care chiar trebuie tratată. Dacă remediul nu este indicat în contextul respectiv, în mod evident nu va avea un efect dorit, în același timp existând riscul de a nu recunoaște sau de a neglija tratamentul unei boli grave sau care vă poate pune viața în pericol.

În același timp, un expert vă poate ajuta să evaluați corect rezultatele terapiei. Deși ameliorarea resimțită reprezintă o indicație utilă în legătură cu efectul benefic al unui remediu natural, este recomandat să obținem și dovezi concrete care susțin obiectiv ameliorarea, iar acestea nu pot fi furnizate decât prin intermediul profesioniștilor. Investigațiile complicate sunt adesea necesare pentru a măsura progresele reale înregistrate — de exemplu, pentru a analiza modificările testelor hepatice, în timpul tratamentului cu silimarină. Specialiștii pot să vă ajute să integrați extractele naturale în schema de tratament clasic. Este important să țineți cont de faptul că remediile naturale, în special în cazul cancerului, reprezintă doar o terapie adjuvantă, în cadrul unei serii de tratamente complexe. Profesioniștii care au cunoștințe solide în acest domeniu vă pot oferi informații extrem de utile în privința posibilelor interacțiuni cu alte medicamente administrate. Desigur, rolul specialiștilor este esențial dacă pe parcursul terapiei apar probleme neprevăzute.

Pentru majoritatea americanilor, un profesionist în domeniul sănătății înseamnă un medic, licențiat al unei facultăți de medicină generală (*medical doctor* — M.D.). Un pacient este norocos dacă găsește sau cunoaște un doctor familiarizat cu utilizarea remediilor naturale. Din fericire, tot mai mulți medici au devenit interesați de potențialul extractelor de origine naturală și le-au adoptat în practica de zi cu zi. Unii doctori afirmă că au aflat de la pacienții lor multe lucruri interesante pe această temă. Este o idee foarte bună să cereți părerea medicului curant în legătură cu orice remediu natural pe care doriți să îl folosiți, opinia expertului

având o maximă importanță dacă suferiți de o afecțiune gravă. Dacă doctorul nu știe sau nu este interesat de subiect, aveți posibilitatea de a cere și sfatul altui specialist.

Unii americani pot apela și la ajutorul foarte util al unui naturopat licențiat (*naturopathic doctor* — N.D.). Dintre toți specialiștii din domeniul sănătății din SUA, aceștia dețin cele mai multe cunoștințe despre terapiile alternative, fiind educați în acest scop. Din păcate, ei sunt puțini și pot fi găsiți mai ales în nord-vestul Statelor Unite. Încă din 1997, ei au obținut dreptul de practică medicală în 12 state: Alaska, Arizona, Connecticut, Florida, Hawaii, Maine, Montana, New Hampshire, Oregon, Utah, Vermont și Washington. În același timp, au primit drept de practică și în patru provincii din Canada: British Columbia, Manitoba, Ontario și Saskatchewan.

Unii N.D. pot fi practicieni onești, care nu au obținut însă o diplomă, deoarece statul în care se află nu recunoaște această specializare. Există însă și persoane care se numesc, în mod fraudulos, fitoterapeuți/naturopați, cu toate că studiile lor se reduc la un scurt curs prin corespondență.

Atunci când dorim să apelăm la un astfel de terapeut naturopat, iată principala întrebare care se impune: este licențiat al cărei facultăți? Pentru a avea drept de practică în calitate de N.D., persoana respectivă trebuie să fi promovat, prin licență, o facultate acreditată, cu specific medical naturopat și, de asemenea, să fi trecut prin toate etapele (examene în fața comisiilor de experți, educație medicală continuă). La începutul anului 1997, existau două facultăți acreditate cu specific naturopat: Bastyr University din Seattle și National College of Naturopathic Medicine din Portland, Oregon. Alte două instituții își depuseseră candidatura pentru acreditare: Southwest College of Naturopathic Medicine and Health Sciences din Tempe, Arizona, și Canadian College of Naturopathic Medicine din Toronto, Canada.

Practicienii N.D. cu diplomă pot diagnostica și trata diverse boli, dacă acest lucru este legal în statul respectiv, și pot solicita investigații pentru diagnostic, de exemplu, analize de sânge, radiografii sau ecografii. Un pacient care locuiește într-un stat care acceptă specializarea în naturopatie poate să apeleze la un N.D. ca la un medic curant, la fel cum poate recurge la ajutorul unui M.D. Altfel, doar medicii cu diplomă de M.D. au dreptul legal de a diagnostica și trata bolile. Un specialist naturopat oferă frecvent consiliere nutrițională sau alternative fără rețetă, pentru afecțiuni cronice. În caz de boală gravă, cum este cancerul, naturopații sunt instruiți să trimită pacientul la medicii specializați în domeniul respectiv (M.D.), pentru tratament clasic.

## Cum pot fi obținute cele mai eficiente produse

Uneori, a intra într-un magazin cu suplimente nutritive sau a citi cataloagele cu produse naturiste care pot fi comandate prin poștă este o experiență aiuritoare, chiar și pentru cei educați sau instruiți în acest domeniu. Rafturile cu produse și mărci diferite pot produce o senzație de descurajare.

Dat fiind că nicio comisie guvernamentală nu a reglementat concentrația obligatorie a substanței active din produsele naturale, nu putem avea nicio garanție că remediul cumpărat are acțiune farmacologică eficientă. Din nefericire, unii producători fără scrupule comercializează remedii care, atunci când sunt analizate, se vădesc a fi lipsite parțial sau total de substanțe active farmacologic.

În tot cuprinsul lucrării de față, au fost menționate unele mărci de remedii naturale produse de companii prestigioase. Iată, în continuare, și alte metode prin care vă puteți asigura că obțineți produse de calitate, eficiente și sigure:

- **Cumpărați produsele unei companii de renume**

  Din moment ce industria produselor naturale nu se supune unor reglementări, cel mai indicat este să achiziționăm remedii ale unor companii importante, de prestigiu, care activează în acest domeniu de multă vreme și care și-ar pierde reputația dacă ar introduce în comerț produse de calitate inferioară sau care ar înșela așteptările consumatorilor. Multe dintre produsele de foarte bună calitate, care pot fi găsite din ce în ce mai ușor în magazinele din SUA, provin din alte țări, în special din Germania și Franța, fiind aceleași formule medicinale de valoare utilizate în țările respective, comercializate în Statele Unite sub alt nume. De exemplu, Ginkgold (*Ginkgo biloba*) și Thisilyn (*Silybum marianum*) sunt remedii produse de companii germane de renume. Deoarece astfel de extracte trebuie să respecte standardele stricte ale reglementărilor din Germania, ele inspiră încredere. Multe companii europene importante, cum este Indena din Italia, realizează în prezent, pentru piața din SUA, remedii pe bază de extracte botanice de calitate superioară, care au înregistrat succese importante. Dacă nu cunoașteți firmele respective, solicitați farmacistului sau personalului din magazinele specializate să vă indice remediile companiilor de renume, cu o bună reputație ca producătoare de suplimente nutritive de calitate superioară.

- **Verificați eticheta produsului**

  Cea mai bună garanție în legătură cu concentrația substanței active este prezența cuvântului „standardizat" pe eticheta produsului. Acesta ne asigură că remediul respectiv conține o cantitate, în proporție adecvată, dintr-un compus chimic care s-a dovedit, în majoritatea cazurilor, a fi — sau despre care există indicii că ar fi — cel mai activ agent

farmacologic al extractului. Deoarece producția extractelor standardizate este mai riguroasă, acestea sunt, în general, mai scumpe, dar și mai eficiente.

- Țineți cont de forma de prezentare a produsului
  Un extract, sub formă lichidă, solidă sau de pulbere, este, de obicei, preferabil, fiind produs prin procesarea plantelor medicinale în apă, alcool sau alți solvenți, într-un mod care asigură izolarea și concentrarea constituenților activi farmacologic. În acest fel, poate fi precizat și procentul de substanță activă din compoziția unui produs. Plantele livrate *en gros* își pot pierde rapid concentrația de compuși activi.

- Alegeți remediile cu un singur ingredient
  Ca regulă generală, evitați combinațiile cu un talmeș-balmeș de substanțe. Unii producători introduc în același remediu combinat mixturi de plante, care nu prea au logică și care fac să crească prețul, sau realizează un singur produs din mai multe, cu valoare îndoielnică. Dacă doriți să utilizați *Echinacea purpurea*, cumpărați doar extractul respectiv; dacă în compoziție intră și gențiana (*Hydrastis canadensis*) sau altă plantă, acest lucru nu înseamnă neapărat că produsul devine mai activ sau mai eficient. La fel și în cazul altor remedii: dacă aveți intenția să folosiți *Ginkgo biloba* pentru ameliorarea memoriei, este preferabil să utilizați extractul pur, cu activitate integrală, decât un produs diluat cu ginseng (*Panax ginseng*), usturoi (*Allium sativum*) sau altceva.

- Cum să alegem în funcție de preț
  Din păcate, produsele ieftine nu sunt întotdeauna și cele mai bune. Este adevărat că, din diverse motive, unele remedii naturale au costuri de achiziționare mai mari

decât ar trebui. Totuși, în domeniul extractelor de origine naturală, un preț mai mare reflectă adesea o calitate superioară. Acest aspect nu este la fel de important în privința calității vitaminelor. De exemplu, un produs relativ ieftin conținând vitamina C poate fi la fel de eficient ca unul mai scump, deși tabletele de acid ascorbic cu un preț ceva mai mare au, de multe ori, un gust mai plăcut și sunt mai ușor de înghițit.

## Zece recomandări importante: informații utile despre cumpărarea și utilizarea remediilor naturale

1. Nu vă administrați remedii naturale în scopul tratării unor afecțiuni grave autodiagnosticate.
2. Dacă luați medicamente prescrise de medic, nu le înlocuiți cu extracte naturale și nu adăugați astfel de remedii din proprie inițiativă, fără a cere mai întâi sfatul medicului sau al unui profesionist din domeniul sănătății. Întreruperea bruscă a medicației și/sau interacțiunile dintre medicamente și remedii pot avea efecte periculoase.
3. Cumpărați, de fiecare dată, extracte în stare lichidă, solidă sau de pulbere; aceste forme de prezentare păstrează cel mai bine concentrația și eficacitatea constituenților activi ai plantei. Tincturile și extractele botanice încapsulate, obținute prin pulverizare la temperatură scăzută sunt, de asemenea, eficiente.
4. Achiziționați, ori de câte ori este posibil, produse „standardizate“, acest aspect fiind menționat pe ambalaj.

Un astfel de remediu conţine un anumit procent dintr-una sau mai multe substanţe active ale plantei, despre care se ştie că sunt eficiente terapeutic. Produsele „standardizate" au, de obicei, un preţ mai mare.

5. Dacă este posibil, cumpăraţi doar produsele de calitate ale unor companii farmaceutice importante, cu reputație bine stabilită.
6. Nu luați doze mai mari decât cele recomandate pe eticheta produsului.
7. În general, preferaţi remediile cu un singur extract activ, în loc de formule complexe, cu mixturi de plante sau de substanțe naturale.
8. Dacă apar orice fel de manifestări neobișnuite — de exemplu alergii, urticarie, cefalee etc. — după ce ați luat un remediu natural, opriți imediat administrarea și consultați medicul, în cazul în care simptomele persistă sau sunt severe.
9. Este indicat să vă administrați substanțele naturale sub supravegherea unui profesionist din domeniul medical, care vă poate monitoriza rezultatele.
10. Femeile însărcinate, mamele care alăptează sau persoanele care suferă de afecţiuni cronice ori de boli grave trebuie să ceară avizul medicului înainte de a lua orice remediu natural.

# Unde se pot obține informații suplimentare

## Organizații

American Botanical Council
P.O. Box 201660
Austin, TX 78720
Fax: 512-351-1924
E-mail: custserv@herbalgram.org
Web: www.herbalgram.org

Aceasta este sursa principală de informații din domeniul extractelor din plante. Tot aici pot fi găsite și:

- Monografiile elaborate de Comisia E din Germania, în traducere în limba engleză, realizată de American Botanical Council; 410 monografii despre 324 de extracte botanice utilizate în Germania, cu dozele recomandate, indicațiile aprobate ale remediilor, contraindicațiile lor și efectele secundare; 189 dolari.
- Revista trimestrială de specialitate HerbalGram
- Catalogul educațional de 32 de pagini, din care 4 în culori, care include peste 300 de cărți; 2,50 dolari.

American Herbalist Guild
c/o Planetary Formulas
Box 533
Soquel, CA 95073

American Herbal Products Association
P.O. Box 30585
Bethesda, MD 20824-0585

Herb Research Foundation
1007 Pearl Street
Siute 200
Boulder, CO 80302

## Bibliografie — cărți


Bloomfield, Harold H., *Hypericum and Depression*, Los Angeles, Prelude Press, 1996.

Brown, Donald J., *Herbal Prescriptions for Better Health*. Rocklin, Calif., Prima Publishing, 1996.

Bucci, Luke, *Pain Free: The Definitive Guide to Healing Arthritis, Low-Back Pain and Sports Injuries Through Nutrition and Supplements*, Fort Worth, Tex., Summit Group, 1995.

Castleman, Michael, *The Healing Herbs: The Ultimate Guide to the Curative Power of Nature's Medicines*, Emmaus, Pa., Rodale Press, 1991.

Duke, James A., *The Green Pharmacy*, Emmaus, Pa., Rodale Press, 1997.

Fugh-Berman, Adriane, *Alternative Medicine: What Works*, Tucson, Ariz., Odonian Press, 1996.

Gordon, James S., *Manifesto for a New Medicine*, Reading, Mass., Addison- Wesley Publishing Company, 1996.

Murray, Michael T., *Encyclopedia of Nutritional Supplements*, Rocklin, Calif., Prima Publishing, 1996.

Murray, Michael T., *Natural Alternatives to Over-the-Counter and Prescription Drugs*, New York, William Morrow and Company, 1994.

Murray, Michael T., *The Healing Power of Herbs*, Rocklin, Calif., Prima Publishing, 1991.

Pizzorno, Joseph, *Total Wellness*. Rocklin, Calif., Prima Publishing, 1996.

Passwater, Richard și Chithan Kandaswami, *Pycnogenol: The Super "Protector" Nutrient*, New Canaan, Conn., Keats Publishing, 1994.

Sinatra, Stephen T., *Optimum Health*, Gatlinburg, Tenn., Lincoln-Bradley Publishing Group, 1996. Disponibil și ca volum broșat. New York, Bantam Books, 1997.

Theodosakis, Jason, Brenda Adderly și Barry Fox, *The Arthritis Cure*, New York, St. Martin's Press, 1997.

Tyler, Varro E., *Herbs of Choice*, Binghamton, N.Y., Hawthorne Press, 1994.

——— *The Honest Herbal*, ed. a 3-a, Binghamton, N.Y., Hawthorne Press, 1993.

Weil, Andrew, *Spontaneous Healing*, New York, Alfred A. Knopf, 1995.

# Bibliografie selectivă

O mare parte dintre informațiile prezentate în această carte au fost obținute prin intermediul interviurilor pe teme specifice, acordate autoarei de către cercetători, pacienți sau autorități în domeniul medical, din Statele Unite sau din alte țări, pentru care, evident, nu există materiale publicate. Pe lângă acestea, prezentăm și unele dintre cele mai importante articole despre remediile specifice, care au fost publicate în literatura științifică. Articolele pot fi găsite în bibliotecile cu specific medical. Au fost menționate doar numele autorilor principali.

## Acizii grași omega-3 din uleiul de pește


Belluzi, A., „Effect of an enteric coated fish oil preparation on relapses in Crohn's disease", *New England Journal of Medicine*, vol. 334, 1996, pp.1557–1616.

Billman, G.E., „Prevention of ischemia-induced ventricular fibrillation by omega-3 fatty acids", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 91, 1994, pp. 4427–4430.

Burr, M.L., „Effects of changes in fat, fish and fibre intakes on death and myocardial reinfarction: diet and reinfarction trial" (Dart), *Lancet*, septembrie 1989, pp. 757–761.

de Lorgeril, M., „Mediterranean alpha-linolenic acid-rich diet in secondary prevention of coronary heart disease“, *Lancet*, vol. 343, 1994, pp. 1454–1459.

Harris, W.S., „Modification of lipid-related atherosclerosis risk factors by w-3 fatty acid ethyl esters in hyper-triglyceridemic patients“, *The Journal of Nutritional Biochemistry*, vol. 4, 1993, pp. 706–712.

Hibblein, J.R., „Dietary polyunsaturated fatty acids and depression: when cholesterol does not satisfy“, *American Journal of Clinical Nutrition* vol. 62, nr. 1, 1995, pp. 1–9.

Kang, J.X., „Antiarrhythmic effects of polyunsaturated fatty acids Recent Studies“, *Circulation*, vol. 94, 1996, pp. 1774–1780.

Kremer, J.M., „Effects of modulation of inflammatory and immune parameters in patients with rheumatic and inflammatory disease receiving dietary supplementation of n-3 and n-6 fatty acids“, *Lipids*, vol. 31, supliment, 1996, pp. 243–247.

Leaf, A., „Omega-3 fatty acids and prevention of ventricular fibrillation“, *Prostaglandis Leukot Essent Fatty Acid*, vol. 52, 1995, pp. 197–198.

Stenson, W.F., „Dietary supplementation with fish oil in ulcerative colitis“, *Annals of Internal Medicine*, vol. 116, 1992, pp. 609–614.

Stevens, L.J., „Omega-3 fatty acids in boys with behavior, learning and health problems“, *Physiology and Behaviour*, vol. 59, nr. 4–5, 1996, pp. 915–20.

## Armurariul (*Silybum marianum*)

---

Albrecht, M., „Therapy of toxic liver pathologies with Legalon“, *Zeitschrift fur klinische medizin*, vol. 47, nr. 2, 1992, pp. 87–92.

Buzzelli, G., „A pilot study on the liver protective effect of silybin-phosphatidylcholine complex (IdB1016) in chronic active

hepatitis“, *International Journal of Clinical Pharmacology Therapy and Toxicology*, vol. 31, 1993, pp. 456–60.

Feher, J., „Liver protective action of silymarin therapy in chronic alcoholic liver diseases“, *Orvosi Hetilap*, vol. 130, nr. 51, 1989, pp. 2723–2727.

Ferenci, R., „Randomized controlled trial of silymarin treatment in patients with cirrhosis of the liver“, *Journal of Hepatology*, vol. 9, 1989, pp, 105–113.

Fintelmann, A., „The therapeutic activity of Legalon in toxic hepatic disorders demonstrated in a double-blind trial“, *Therapiewoche*, vol. 30, 1980, pp. 5589–5594.

Grossman, M., „Spontaneous regression of hepatocellular carcinoma“, *American Journal of Gastroenterology*, vol. 90, nr. 9, 1995, pp. 1500–1503.

Kiesewetter, E., „Results of two double-blind studies on the effect of silymarin in chronic hepatitis“, *Leber Magen Darm*, vol. 7, 1977, pp. 318–323.

Mascarella, S., „Therapeutic and antilipoperoxidant effects of silybin-phosphatidylcholine complex in chronic liver disease: Preliminary result“, *Current Therapeutic Research*, vol. 53, nr. 1, 1993, pp. 98–102.

Muzes, G., „Effect of the bioflavonoid silymarin on the in vitro activity and expression of superoxide dismutase (SOD) enzyme“, *Acta Physiologica Hungarica*, vol. 78, 1991, pp. 3–9.

Palasciano, G., „The effect of silymarin on plasma levels of malon-dialdehyde in patients receiving long term treatment with psychotropic drugs“, *Current Therapeutic Research*, vol. 55, nr. 5, mai 1994, pp. 537–545.

Szilard, S., „Protective effect of Legalon in workers exposed to organic solvents“, *Acta Medica Hungarica*, vol. 45, nr. 2, 1988, pp. 249–56.

Vogel, G., „A peculiarity among the flavonoids – silymarin, a compound active on the liver, a lecture“, *Proceedings of the International Bioflavonoid Symposium*, München, 1981.
Yakhontova, O.I., „Treatment of chronic liver diseases with hepatoprotectants“, *Vrachebnoe delo* (Medicine), vol. 5, 1990, pp. 18–21.

## *Echinacea purpurea*

Braunig, B., „Echinacea purpurea radix for strenghtening the immune response in flu-like infections“, *Zeitschrift Phytotherapie*, vol. 13, 1992, pp.7–13.
Melchart, D., „Immunomodulation with echinacea – a systematic review of controlled clinical trials“, *Phytomedicine*, vol. 1, 1994, pp. 245–254.
Schoneberger, D., „The influence of immune stimulating effects of pressed juice from Echinacea purpurea on the course and severity of colds“, *Forum Immunologie*, vol. 8, 1992, pp. 2–12.
Wagner, H., „Immunostimulatory Drugs of Fungi and Higher Plants“, *Economic and Medicinal Plant Research*, vol. 1, 1985, pp. 113–45.

## Fibrele (Pectina) de grepfrut

Backey, P.A., „Grapefruit pectin inhibits hypercholesterolemia and atherosclerosis in miniature swine“, *Clinical Cardiology*, vol. 11, 1988, pp. 595–600.
Baig, M., „Pectin: Its interaction with serum lipoproteins“, *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 34, 1981, pp. 50–53.

Cerda, J.J., „Inhibition of atherosclerosis by dietary pectin in microswine with sustained hypercholesterolemia“, *Circulation*, vol. 89, 1994, pp. 1247–1253.

———„The effects of grapefruit pectin on patients at risk for coronary heart disease without altering diet or lifestyle“, *Clinical Cardiology*, vol. 11, 1988, pp. 589–594.

## Ghimbirul (*Zingiber officinale*)

Bone, M.E., „Ginger root – a new antiemetic. The effect of ginger root on postoperative nausea and vomiting after major gynecological surgery“, *Anaesthesia*, vol. 45, 1990, pp. 669–671.

Fischer-Rasmussen, W., „Ginger treatment of hyperemesis gravidarum, European Journal of Obstetrics“, *Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 38, 1990, pp. 19–24.

Fulder, S., „Ginger as an anti-nausea remedy in pregnancy – the issue of safety“, *HerbalGram*, vol. 38, 1996, p. 47 (American Botanical Council).

Grontved, A., „Ginger root against seasickness. A controlled trial on the open sea“, *Acta Oto-laryngologica* (Stockholm), vol. 105, 1988, pp. 45–49.

Mowrey, D.B., „Motion Sickness, ginger and psychophysics“, *Lancet*, vol. I, 1982, pp. 655–657.

Pinco, R.G., „European-American Phytomedicines Coalition Citizen Petition to Amend FDA’s Monograph on Antiemetic Drug Products for Over-the-Counter („OTC“) Human Use to Include Ginger“, 26 mai, 1995.

## *Ginkgo biloba*


Itil, T., „Natural substances in psychiatry (*Ginkgo biloba* in dementia)“, *Psychopharmacology Bulletin*, vol. 31, 1995, pp. 147–158.

——— „Early diagnosis and treatment of memory disturbances“, *American Journal of Electromedicine*, iunie 1996, pp. 81–85.

Jung, F., „Effect of *Ginkgo biloba* on fluidity of blood and peripheral microcirculation in volunteers“, *Arzneimittel-Forschung Drug Research*, vol. 40, 1990, pp. 589–593.

Hofferberth, B., „The efficacy of EGb 761 in patients with senile dementia of the Alzheimer type, a double-blind, placebo-controlled study on different levels of investigation“, *Human Psychopharmacology*, vol. 9, pp. 215–222.

Hoyer, S., „Possibilities and limits of therapy of cognition disorders in the elderly“, *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, vol. 28, nr. 6, 1995, pp. 457–62.

Huguet, F., „Decreased cerebral 5-HT1A receptors during aging: reversal by *Ginkgo biloba* extract (EGb 761)“, *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, vol. 46, 1994, pp. 316–318.

Kanowski, S., „Proof of efficacy of the *Ginkgo biloba* special extract EGb 761 in outpatients suffering from mild to moderate primary degenerative dementia of the Alzheimer type or multi-infarct dementia“, *Pharmacopsychiatry*, vol. 29, nr. 2, 1996, pp. 47–56.

Kleijnen, J., „*Ginkgo biloba* for cerebral insufficiency“, *British Journal of Clinical Pharmacology*, vol. 34, nr. 4, 1992, pp. 352–58.

D.A. Snowdon, „Brain infarction and the clinical expression of Alzheimer disease“, *Journal of the American Medical Association*, vol. 277, 1997, pp. 813–817.

Sohn, M., „*Ginkgo biloba* extract in the therapy of erectile dysfunction“, *Journal of Sexual Education and Therapy*, vol. 17, 1991, pp. 53–61.

Vesper, J., „Efficacy of *Ginkgo biloba* in 90 outpatients with cerebral insufficiency caused by old age“, *Phytomedicine*, vol. 1, 1994, pp. 9–16.

## Glucozamina

Crolle, G., „Glucosamine sulphate for the management of arthrosis: a controlled clinical investigation“, *Current Medical Research and Opinion*, vol. 7, nr. 2, 1980, pp. 104–109.

Drovanti, A., „Therapeutic activity of oral glucosamine sulfate in osteoarthrosis: a placebo-controlled double-blind investigation“, *Clinical Therapeutics*, vol. 3, 1980, pp. 260–72.

Muller-Fasbender, H., „Glucosamine sulfate compared to ibuprofen in osteoarthritis of the knee“, *Osteoarthritis and Cartilage*, vol. 2, 1994, pp. 61–69.

Noack, W., „Glucosamine sulfate in osteoarthritis of the knee“, *Osteoarthritis and Cartilage*, vol, 2, 1994, pp. 51–59.

Rovati, L.C., „A large randomized, placebo-controlled, double-blind study of glucosamine sulfate vs. piroxicam and vs. their association, on the kinetics of the symptomatic effect in knee osteoarthritis“, *Osteoarthritis and Cartilage*, vol. 2, supliment 1, 1994, p. 56.

Rovati, L.C., „Clinical research in osteoarthritis: design and results of short-term and long-term trials with disease-modifying drugs“, *International Journal of Tissue Reactions* XIV, nr. 5, 1992, pp. 243–251.

Vaz, A.L., „Double-blind clinical evaluation of the relative efficacy of ibuprofen and glucosamine sulfate in the management of osteoarthrosis of the knee in out patients“, *Current Medical Research and Opinion*, vol. 8, 1982, pp. 145–149.

## Iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*)

Johnson, E.S., „Efficacy of feverfew as prophylactic treatment of migraine", *British Medical Journal*, vol. 291, 1985, pp. 569–573.

Murphy, J.J., „Randomized double-blind placebo-controlled trial of feverfew in migraine prevention", *Lancet*, vol. 2, 1988, pp. 189–192.

## Kava (*Piper methysticum*)

Bone, K., „Kava – a safe herbal treatment for anxiety", *British Journal of Phytotherapy*, vol. 3, nr. 4, 1993/1994, pp. 147–153.

Gebner, B., „Extract of kava-kava rhizome in comparison with diazepam and placebo", *Zeitschrift für Phytother*, vol. 15, 1994, pp. 30–37.

Herberg, K.W., „ Effect of kava-kava special extract WS 1490 combined with ethyl alcohol on safety relevant performance parameters", *Blutalkohol*, vol. 30, 1993, pp. 96–105.

Kinzler, E., „Effect of a special kava extract in patients with anxiety syndrome; a double-blind placebo-controlled study over four weeks", *Arzneimittel Forschung*, vol. 41, 1991, pp. 584–88.

Lehmann, E., „Efficacy of a special kava extract (Piper methysticum) in patients with states of anxiety, tension and excitedness of non-mental origin – a double-blind placebo-controlled study of four weeks treatment", *Phytomedicine*, vol. 3, 1996, pp. 113–119.

Lindenberg, D., „L-Kavain in comparison with oxazepam in anxiety disorders. A double-blind study of clinical effectiveness", *Fortschritte der Medizin*, vol. 108, 1990, pp. 49–50.

Munte, T.F., „Effects of Oxazepam and an extract of kava roots on event-related potentials in a word recognition task", *Neuropsychobiology*, vol. 27, 1993, pp. 46–53.

Warnecke, G., „Psychosomatic Dysfunctions in the Female Climacteric“, *Fortschritte der Medizin*, vol. 109, 1991, pp. 119–22.

## Kudzu (*Pueraria lobata*)

Keung, W.M., „Therapeutic lessons from traditional Oriental medicine to contemporary Occidental pharmacology“, în *Toward a Molecular Basis of Alcohol Use and Abuse*, editat de B. Jansson et al., 1994, Birkhauser Verlag, Basel, Elveția.

——— „Daidzin and daidzein suppress free choice ethanol intake by Syrian golden hamsters“, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 90, 1993, pp. 10008–10012.

Overstreet, D.H., „Suppression of alcohol intake after administration of the Chinese herbal medicine NPI-028 and its derivatives“, *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, vol. 20, nr. 2, 1996, pp. 221–227.

## Lemnul-dulce (*Glycyrrhiza glabra*)

Armanini, D., „Further studies on the mechanism of the mineralocorticoid action of licorice in humans“, *Journal of Endocrinological Investigation*, vol. 19, nr. 9, 1996, pp. 624–629.

Baschetti, R., „Chronic fatigue syndrome and neurally mediated hypotension“, *Journal of the American Medical Association*, vol. 275, 1996, p. 359.

——— „Chronic fatigue syndrome and liquorice“, *New Zealand Medical Journal*, 26 aprilie 1995, pp. 157–158.

Borst, J.G.G., „Synergistic action of liquorice and cortisone in Addison's and Simmonds' disease“, *Lancet*, vol. 1, 1953, pp. 657–663.

Bou-Holaigah, I., „The relationship between neurally mediated hypotension and the chronic fatigue syndrome", *Journal of the American Medical Association*, vol. 274, 1995, pp. 961–967.

Cleare, A.J., „Contrasting neuroendocrine responses in depression and chronic fatigue syndrome", *Journal of Affective Disorders*, vol. 35, 1995, pp. 283–289.

Demitrack, M.A., „Evidence for impaired activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in patients with chronic fatigue syndrome", *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, vol. 73, 1991, pp. 1224–1234.

## Opc (extractul din sâmburi de struguri și Pycnogenolul)

Blaszo, G., „Oedemia-inhibiting effects of procyanidin", *Acta Physiologica Academiae Hungaricae*, vol. 65, nr. 2, 1980, pp. 235–240.

Bombardelli, E., „Vitis vinifera L.", *Fitoterapia*, vol. 116, nr. 4, 1995, pp. 291–317.

Corbe, C., „Light vision and chorioretinal circulation. Study on the effect of procyanidolic oligomers (Endotelon)", *Journal Français d'Ophtalmologie*, vol. 11, nr. 5, 1988, pp. 453–60.

Delacroix, P., „A double-blind study of Endotelon in chronic venous insufficiency", *La Révue de Médecine*, nr. 27–28, 31 august – 7 septembrie 1981.

Lagrue, G., „A study of the effects of procyanidol oligomers on capillary resistance in hypertension and in certain nephropathies", *La Semaine des Hôpitaux*, vol. 57, nr. 33–36, 1981, pp. 399–401.

Masquelier, J., „Stabilisation du collagène par les oligomères procyanidoliques", vol. 7, 1981, pp. 101–105.

Robert, L., „The effect of procyanidolic oligomers on vascular permeability“, *Pathologie Biologie* (Paris), vol. 38, nr. 6, 1990, pp. 608–616.
Rong, Y., „Pycnogenol protects vascular endothelial cells from t-butyl hydroperoxide induced oxidant injury“, *Biotechnology Therapeutics*, vol. 5, nr. 3–4, 1994, pp. 117–126.
Thebaut, J.F., „A study of Endotelon on the functional manifestations of venous insufficiency. A double-blind study of 92 patients“, *Gazette Médicale*, vol. 92, nr. 12, 1985.

## Palmierul pitic (*Serenoa repens*)

Boccafoschi, C., „Confronto fra estratto di Serenoa repens e placebo mediate prova clinica controllata in pazienti con adenomatosi prostatica“, *Urologia*, vol. 50, 1983, pp. 1257–1268.
Braeckman, C., „The extract of Serenoa repens in the treatment of benign prostatic hyperplasia: a multicenter open study“, *Current Therapeutic Research*, vol. 55, 1994, pp. 776–785.
Champault, A., „Double-blind trial of an extract of the plant Serenoa repens in benign prostate hyperplasia“, *British Journal of Clinical Pharmacology*, vol. 18, 1984, pp. 461–462.
Emili, E., „Risultani clinici su un nuovo farmaco nella terapia dell’ipertrofia della prostata (Permixon)“, *Urologia*, vol. 50, 1983, pp. 1042–1048.
Murray, M., „Saw palmetto extract vs. Proscar“, *The American Journal of Natural Medicine*, vol. 1, nr. 1, 1994, pp. 8–9.
Vahlensieck, W., Jr., „Benigne prostatahyperplasie – behandlung mit sabalfruchtestrakt“, *Fortschritte der Medizin*, vol. 111, 1993, pp. 323–326.

## Sunătoarea (*Hypericum perforatum*)

Bladt, S., „Inhibition of MAO by fractions and constituents of hypericum extract“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 57–59.

Bombardelli, E., „Hypericum perforatum“, *Fitoterapia* LXVI, nr. 1, 1995, pp. 43–68.

Harrer, G., „Effectiveness and tolerance of the hypericum extract LI 160 compared to maprotiline: a multicenter double-blind study“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 24–28.

Martinez, B., „Hypericum in the treatment of seasonal affective disorders“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 29–33.

Perovic, S., „Pharmacological profile of hypericum extract. Effect on serotonin uptake by postsynaptic receptors“, *Arzneimittelforschung*, vol. 45, nr. 11, 1995, pp. 1145–1148.

Sommer, H., „Placebo-controlled double-blind study examining the effectiveness of an hypericum preparation in 105 mildly depressed patients“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 9–11.

Vorbach, E.U., „Effectiveness and tolerance of the hypericum extract LI 160 in comparison with imipramine: randomized double-blind study with 135 outpatients“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 19–23.

Woelk, H., „Benefits and risks of the hypericum extract LI 160: drug monitoring study with 3250 patients“, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, vol. 7, supliment 1, 1994, pp. 34–38.

Birt, D.F., „Diet intervention for modifying cancer risk“, *Progress in Clinical and Biological Research*, vol. 395, 1996, pp. 223–34.

Block, G., „Vitamin C and cancer prevention: the epidemiologic evidence“, *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 53 (supliment), 1991, pp. 270–282.

Carter, J.P., „Hypothesis: dietary management may improve survival from nutritionally linked cancers based on analysis of representative cases“, vol. 12, nr. 3, 1993, pp. 209–226.

Clark, L.C., „Effects of selenium supplementation for cancer prevention in patients with carcinoma of the skin. A randomized controlled trial“, *Journal of the American Medical Association*, vol. 276, nr. 24, 1996, pp. 1957–63.

DeCosse, J.J., „Effect of wheat fiber and vitamins C and E on rectal polyps in patients with familiar adenomatous polyposis“, *Journal of the National Cancer Institute*, vol. 81, nr. 17, 1989, pp. 1290–1297.

Goodman, M.T., „Dietary factors in lung cancer prognosis“, *European Journal of Cancer*, vol. 28, nr. 2/3, 1992, pp. 495–501.

Steinmetz, K.A., „Vegetables, fruit and cancer prevention: a review“, *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 96, nr. 10, 1996, pp. 1027–1039.

——— „Vegetables, fruit and colon cancer in the Iowa Women's Health Study“, *American Journal of Epidemiology*, vol. 139, nr. 1, 1994, pp. 1–15.

van Baalen, D.C., „Psycho-Social Correlates of Spontaneous Regression in Cancer. Monograph“, Department of General Pathology, Medical Faculty, Erasmus U., Rotterdam, Olanda, 6 aprilie, 1987.

Weisburger, J., „Guest editorial: a new nutritional approach in cancer therapy in light of mechanistic understanding of cancer

causation and development", *Journal of the American College of Nutrition*, vol. 12, nr. 3, 1993, pp. 205–208.
Zhang, Y., „A major inducer of anticarcinogenic protective enzymes from broccoli: isolation and elucidation of structure", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 89, 1992, pp. 2399–2403.

## Uleiul de mentă (*Oleum Menthae piperitae*)

Dew, M.J., „Peppermint oil for the irritable bowel syndrome: a multicentre trial", *British Journal of Clinical Practice*, vol. 38, 1984, pp. 394–98.
Gobel, H., „Effectiveness of Oleum menthae piperitae and paracetamol in therapy of headache of the tension type", *Der Nervenarzt*, vol. 67, nr. 8, 1996, pp. 672–681.
——— „Effect of peppermint and eucalyptus oil preparations on neurophysiological and experimental algesimetric headache parameters", *Cephalalgia*, vol. 14, nr. 3, 1994, pp. 228–34.
Leicester, R., „Peppermint oil to reduce colonic spasm during endoscopy", *Lancet*, vol. II. 1982, p. 989.
Rees, W., „Treating irritable bowel syndrome with peppermint oil", *British Medical Journal*, vol. II, 1979, pp. 835–836.
Somerville, K., „Delayed release peppermint capsules (Colpermin) for the spastic colon syndrome: a pharmacolkinetic study", *British Journal of Clinical Pharmacology*, vol. 18, 1984, pp. 638–640.

## *Valeriana officinalis*

Albrecht, M., „Psychopharmaceuticals and safety in traffic", *Zeits Allegmeinmed*, vol. 71, 1995, pp. 1215–1221.

Dressing, H., „Insomnia: Are valerian/balm combinations of equal value to benzodiazepine?“, *Therapiewoche*, vol. 42, 1992, pp. 726–736.

Leathwood, P.D., „Aqueous extract of valerian reduces latency to fall asleep in man“, *Planta Medica*, vol. 54, 1985, pp. 144–148.

——— „Aqueous extract of valerian root improves sleep quality in man“, *Pharmacology Biochemistry and Behaviour*, vol. 17, 1982, pp. 65–71.

Lindahl, O., „Double-blind study of a valerian preparation“, *Pharmacology Biochemistry and Behaviour*, vol. 32. nr. 4, 1989, pp. 1065–1066.

Willey, Leanna B., „Valerian Overdose: A Case Report“, *Veterinary and Human Toxicology*, vol. 37, nr. 4, august 1995, pp. 364–365.

## Vitaminele C și E

Azen, S.P., „Effect of supplementary antioxidant vitamin intake on carotid arterial wall intima-media thickness in a controlled clinical trial of cholesterol lowering“, *Circulation*, vol. 94, nr. 10, 1996, pp. 2369–2372.

Gatto, L.M., „Ascorbic acid induces a favorable lipoprotein profile in women“, *Journal of the American College of Nutrition*, vol. 15, 1996, pp. 154–158.

Gokce, N., „Basic research in antioxidant inhibition of steps in atherogenesis“, *Journal of Cardiovascular Risk*, vol. 3, nr. 4, 1996, pp. 352–357.

Hatch, G.E., „Asthma, inhaled oxidants and dietary antioxidants“, *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 61 (supliment), 1995, pp. 625–630.

Heitzer, T., „Antioxidant vitamin C improves endothelial dysfunction in chronic smokers“, *Circulation*, vol. 94, 1996, pp. 6–9.

Levine, Glenn N., „Ascorbic acid reverses endothelial vasomotor dysfunction in patients with coronary artery disease“, *Circulation*, vol. 93, 1996, pp. 1107–1113.

Stephens, N.G., „Randomized controlled trial of vitamin E in patients with coronary disease: Cambridge Heart Antioxidant Study (CHAOS)“, *Lancet*, vol. 347, nr. 9004, 1996, pp. 781–786.

Tomoda, H., „Possible prevention of postangioplasty restenosis by ascorbic acid“, *American Journal of Cardiology*, vol. 78, nr. 11, 1996, pp. 1284–1286.

Verlangieri, A., „Effects of a-tocopherol supplementation on experimentally induced primate atherosclerosis“, *Journal of the American College of Nutrition*, vol. 11, nr. 2, 1992, pp. 130–137.

Weber, C., „Increased adhesiveness of isolated monocytes to endothelium is prevented by vitamin C intake in smokers“, *Circulation*, vol. 93, 1996, pp. 1488–1492.

## Pentru cei care doresc să îi scrie autoarei

Pentru cei care utilizează remediile naturale prezentate în această carte, sau alte extracte naturale care nu au fost descrise aici, și care doresc să îi scrie autoarei în legătură cu experiența lor, adresa este: Miracle Cures, P.O. Box 311, Waynesboro, PA 17268.

# Index


A

accident ischemic tranzitor (AIT), 77, 82, 89
accident vascular cerebral, 77, 78, 84, 88, 89, 199, 249, 252, 259, 260, 265, 266, 297
acetaminofen (paracetamol), 107, 110, 152, 157, 285–287, 289
acid gamma-linolenic (GLA), 55
acnee, 268
activitate antiinflamatoare a:
- AINS, 107, 110, 111, 120–122, 175, 211, 228
- extractului din semințe de țelină, 228
- ghimbirului, 173–181
- *Ginkgo biloba*, 14, 27, 31, 32, 38, 72–87, 317, 318
- „iarba-fetei", 14, 16, 34, 37, 100–108
- palmierului pitic, 27, 33, 147, 148, 217–227
- vitaminelor C și E, 298, 302–311

acupunctură, 112, 130
Addison, boala, 244–247
Advil (ibuprofen), 110, 114
Africa de Sud, 234
alcool, 43, 145, 151–156, 158–161, 162, 163, 164, 180, 182, 187, 190, 191–198, 202, 277, 282, 288, 296, 318
alcoolism, 191–198
alergii, 68, 78, 90, 106–108, 137, 166–172, 189, 198, 236, 243, 256, 261, 262, 265, 266, 295, 320
Aleve (ibuprofen), 110
Aller-Be-Gone, 166
„alternativă" medicină, *vezi* remedii naturale
allopurinol, 229, 232–234, 237
Alzheimer, boala, 32, 38, 72–78, 80–83, 202, 311
Alzheimer's Disease, 78
amanita, ciuperca (*Amanita phalloides*), 161
American Botanical Council, 7, 32, 183, 321
American Health Foundation, 272, 280, 281
American Medical Association, 39
American West Life Insurance, 148
amețeli, ginkgo și, 75, 84
angina pectorală, 38, 54, 198, 297, 305
angiotensinei, inhibitori ai enzimei de conversie a (IECA), 44
Antabuse (disulfiram), 191, 194, 195
antibiotice, 127–129, 135, 136, 139
anticoagulante, 39, 81, 84, 90, 107, 180, 181, 213, 310
antidepresive, 32, 58–71, 152, 164, 188, 190, 191, 239
antihistaminice, 165, 166, 169, 170, 261–262

antiinflamatoare non-steroidiene (AINS), 107, 110, 111, 120–122, 175, 211, 228
greţuri produse de, 175
antioxidanţi, 38, 54, 98, 160, 161, 253, 257, 258, 259, 262, 271, 276, 277, 279, 282, 284, 299, 302, 304, 310, 311
vitaminele C şi E, 298, 302–311
anxietate, 25, 32, 65, 140–142, 147, 149, 174, 182–187, 203
kava pentru (anxietate), 14, 182–190
valeriana pentru (anxietate), 32, 140–150
Xanax şi, 141–143, 147, 182
aritmie, 54, 207, 208, 209, 214, 292
armurariu (*Silybum marianum*), 27, 38, 151–164
cancerul hepatic şi, 158–160
ciroza şi, 152, 156
hepatita şi, 154, 155, 157, 160
toxice chimice şi, 161
arteriografie, 89
*Arthritis Cure, The* (Theodosakis), 119
artrită reumatoidă, 108, 123, 124, 126, 211, 259
juvenilă, 124–125
asiatică, medicina, 22, 31, 72, 176
aspirină (acid acetilsalicilic), 38, 90, 100, 102, 107, 110, 112, 121, 213, 218, 285, 304
astm, 22, 37, 38, 108, 139, 168, 180, 202, 266, 311
astragalus, 130
ateroscleroză, 52, 86, 88, 95–99, 297, 298, 301, 302, 303
ATM (articulaţia temporo-mandibulară), 190
Attention Deficit Center (St. Louis), 269
Australia, 138, 185, 190, 234–237, 308
Austria, 63, 64, 161

**B**

Baalen, Daan C., van, 280
bacteriene, infecţii, 127, 134, 138
Baker, Sidney, 204
Baschetti, Riccardo, 241, 244–247, 250
Bastyr University, 34, 141, 315
Bauer, Rudi, 36
Bedell, Berkley, 166
Bee All Free, 168
Belgia, 143, 211, 222
Benadryl (difenhidramina), 166
benzodiazepine, tranchilizante, 145, 146, 147, 184, 186, 187
beta-blocante, 101
betacaroten, 55, 258
*Biochemical and Biophysical Research Communications*, 55
biofeedback, 273, 282
bioflavonoide, 160, 273
Blackburn, George, 279
Blackburn, Joey, 299–301
Blau, Ludwig, 230, 231
Block, Keith, 273–276, 281–283
Bloomfield, Harold, 59, 60, 71
Blumenthal, Mark, 183
bolile cronice, radicalii liberi şi, 38, 80, 160, 161, 200, 215, 302, 306
Bone, Kerry, 138, 139, 185, 189–190, 235
Bone, M. E., 177
Brevoort, Peggy, 184
*British Journal of Phytotherapy*, 185
*British Medical Journal*, 23, 65, 104
broccoli, 278
bronhopneumopatia cronică obstructivă, 168
Brown, Donald, 137, 141–143, 148, 190, 224
Brown, Morris, 303
Bucci, Luke R., 126, 139
bujor roşu (*Paeonia lactiflora*), 130
Burgess, John R., 203, 206
Burnett, Mary, 20
bursită, 126
butirofenone, 157

## C


calculi biliari, 180
Calkins, Hugh, 243
Canada, 49, 106, 315
cancer cutanat, 158
cancer de colon, 272, 279, 280
cancer de pancreas, 280
cancer hepatic, 56, 157–160, 276
cancer,19, 21, 22, 36, 38, 54–57, 127, 128, 135, 157–160, 163, 180, 191, 223, 225, 271–284, 311, 312, 314, 316
*vezi și* tipurile specifice de cancer
cancerul de sân, 55–56, 272, 274, 278
cancerul de vezică urinară, 279
capilare, 252, 253, 256, 260, 266, 290
Capoten (Captopril), 45
cardiomiopatie virală, 299
cardiopatia ischemică
    post-transplant de cord, 301
cardiopatie ischemică, 88, 297, 301, 302, 304, 305, 306, 308
Carter, Gayle, 129–131
Carter, James P., 280
cartilaj, 109–126
injecții intrasinoviale, 115
cataractă, 38, 258, 311
cefalee:
    cefalee de stres, 285–296
    migrenă, 14, 22, 34, 37, 100–108, 181, 204
Celerex, 237
Cellular Essentials Cardio-Basics, 301
Cerda, James, 90, 91, 94–98
chimioterapie, 56, 178, 180, 271–276, 281, 283
China, 176, 191–192, 194, 196, 197, 242, 282
chirurgie oncologică, 54, 178, 180, 271–275
cireșe negre, *vezi* suc de cireșe, guta și
ciroză, 19, 152, 153–156, 163, 164
Clark, Larry, 279
claudicație intermitentă, 86
co-dergocrine (dihidroergotoxina), 76
coenzima Q10, 14, 27, 38, 43–57, 273, 278, 282
    și cancerul de sân, 54–57
    și insuficiența cardiacă congestivă, 43, 44–48, 54, 255, 312
cofeină, 150
colesterol, 14, 51, 88, 89, 90, 92–99, 152, 210, 211, 266, 297, 298, 302, 304, 308, 309, 310
    coenzima Q10 și,
    pectina de grepfrut și
    vitamina C și
colită ulcerativă, *vezi* colită
colită, 199, 202, 212
colon spastic, 292–296
Colonna, Theresa, 100–102
Colpermin, 296
Comisia E (Germania), 30, 32, 41, 137, 176, 250, 293, 321
condroitină, 109, 110, 113, 117–119, 120, 122–124
condromalacie, 126
Congresul SUA, 27
constipație, 292
*Consumer Reports*, 239
corticosteroizi, 124, 151, 244, 246
cortizon, 232
Cosamin DS, 112, 117, 122, 123, 125
Cott, Eula, 74
Cott, Jerry, 7, 59, 66, 74, 75, 83, 85
Council for Responsible Nutrition, 20
Cox, Marilyn, 240, 241, 242, 248, 249
Crohn, boala, 212, 213
cupru, 268
Cylert (pemolina), 269


## D


Dalmane (flurazepam), 184
Dane, Skip, 147, 148
Danemarca, 55, 177, 181, 209
Dante, Elizabeth, 59–61
Das, Amal, 116–118
Daunter, Brian, 235

de Vries, Marco J., 280
deficit de atenţie (ADD), 267–268
deficit de atenţie şi hiperactivitate (ADHD), 203, 206, 207, 267, 269, 270
deficit de coenzima Q10, 47
degenerescenţă maculară, 256, 257, 258, 311
demenţă, 32, 72, 73, 76–83
  ginkgo pentru, 32, 73, 75, 77–87
  tacrine pentru, 32, 79, 80
Demerol (petidina), 101
Demitrack, Mark A., 243
depresie, 19, 58–70, 75, 82, 186, 189, 202, 238, 251, 312
  uşoară sau moderată, 58, 65, 69, 70
dermatită, 108
deteriorare mentală, 19, 85
  *vezi şi* Alzheimer, boala; pierderea memoriei
Dexedrine (dextroamfetamina), 269
diabet, 19, 38, 43, 137, 249, 257, 260, 265, 304, 306, 311
diaree, 98, 137, 154, 175, 198, 292
Dickey, James, 191
dieta anticancer, 271–284
dieta vegetariană, 271, 276, 278, 281–283
dietă cu conţinut scăzut de grăsimi, 92, 98, 250, 272, 276, 277, 300
dietă macrobiotică, 274, 275–277, 281–283
digitalici (compuşi sau derivaţi), 44
diminuarea nocturnă a acuităţii vizuale, 256
Diosmina, 256
diuretice, 44, 45, 119, 236
Dixon, Jane, 259
Dixon, Madison, 258–259
dong quai (*Angelica sinensis*), 282
Dr. Jacques Masquelier's Authentic
Dr. Jacques Masquelier's Tru-OPCs, 261, 265
Dramamine (difenhidramină cu teofilină), 174, 177
Duke, James, 17, 233–235
dureri articulare, 126, 175, 201, 228, 238

## E

echinaceea (*Echinacea purpurea*), 31, 33, 36, 127–139, 282
  contraindicaţii, 137
  infecţii auriculare şi, 135, 136
  pentru răceală şi gripă, 128, 131, 132, 133, 134, 136
Echinacin, 132, 139
EchinaGuard, 139
edem, 44, 115, 211, 249, 253–256, 265
EGb 761, 77, 86
Egipt, 242, 288
Elveţia, 143, 144, 161
emfizem, 180
endarterectomie, 89
Endotelon, 254, 256, 261, 265
Enzymatic Therapy, 296
*Ephedra sinica* (ma huang), 41
epistaxis, 256
Epstein-Barr, virusul, 129, 130
Erner, Stuart I., 227
Ester-C, 311
Euminz, 295
European-American Phytomedicines Coalition, 181
Expo Health Fair, 15
extract din seminţe de ţelină, guta şi, 228, 229, 234–236

## F

fagure de miere, 169–172
*Family Herbal, The* (Hill), 102
Feingold, dieta (regim), 204
fenotiazine, 157
fibre, 96, 278
  de grepfrut, 14, 88–99
fibromialgie, 130
Filipine, 113
flavonoide, 66, 160, 273

Florida, 34, 90, 93, 94, 105, 172, 240, 301, 315
Florinef (fludrocortizon), 241, 242, 244
fludrocortizon, 241, 243–244, 245, 247
Folkers, Karl, 47, 49, 51–52, 54, 55, 57
Food and Drug Administration, 27, 28, 30, 32, 39, 59, 75, 143, 149, 180, 181, 194, 220, 249, 295
Foster, Stephen, 146
fragilitate vasculară, vase mici sparte, 252, 253, 255, 256
Franța, 20, 22, 73, 81, 86, 143, 161, 208, 254, 255, 257, 258, 264, 265, 317
Frei, Balz, 7, 299, 304, 305, 310
Fries, James F., 121
Fulder, Stephen, 178
funcția vasculară, 209, 305, 306

G

Gabor, Miklos, 260
Gaby, Alan R., 40
Galland, Leo, 204
ganglioni limfatici măriți (adenopatie), 250, 251
Garrett, S.L., 89–91, 94
Garrett, S.V. „Wayne“, 90
General Nutrition Corporation, 215
genisteina, 272, 278
gențiana (*Hydrastis canadensis*), 318
Germania, 12, 22, 23, 27, 29, 31, 293, 317, 321
  armurariul, în, 152–154
  atitudinea față de remediile naturale, 20, 22, 23, 27, 29, 32, 33, 41, 294, 317, 321
  echinaceea în, 31, 127, 131, 133, 137, 139
  ghimbirul în, 176
  ginkgo în, 31, 32, 73, 74, 79, 86
  glucozamina în, 114, 116, 119
  kava în, 185, 186
  lemnul-dulce în, 250
  OPC, în, 260
  palmierul pitic în, 224
  sunătoarea în, 58–71
  uleiul de mentă în, 287–288, 293, 294, 295
  valeriana în, 143, 146
ghimbir (*Zingiber officinale*), 173–181
  grețurile din sarcină și, 175, 178, 180
  grețurile și, 173, 175–176
  kinetozele (răul de mișcare) și, 173, 176, 177
*Ginkgo biloba*, 14, 27, 31, 38
  accidentul vascular cerebral și, 84, 86
  boala Alzheimer și, 32, 72–80, 83–85
  efectul asupra circulației, 76, 80, 81, 86
Ginkgold, 79, 80, 85, 86, 317
Ginkoba, 86
glaucom, 249
GlucoPro 900, 123
glucoza, metabolism, 81
glucozamina sulfat, 14, 114–116, 117, 118
  condroitina și, 109, 110, 113, 117–120
  pentru artrita reumatoidă juvenilă, 124
  pentru artrita reumatoidă, 118, 123
  pentru leziuni articulare, 117, 118
  pentru osteoartrită, 109–119
Gobel, Hartmut, 289–291, 295
gonoree, 184
Good Samaritan Medical Center, 34
Gordon, James, 17, 22, 130–131, 135, 169–171
Gordon, Jay, 135–136
Graboys, Thomas, 308
grăsimi animale, 215
Grecia, 102, 242
grepfrut, pectina de, 14, 88, 90–99
  ateroscleroza și, 90, 91, 92, 95, 96
  colesterolul și, 88, 90–99
grețuri de sarcină, 175, 178, 180
grețuri, 173–180

gripă, 19, 127–138, 245
Grossmann, Mathis, 158
gută, 38, 228–237

## H

Halcion (triazolam), 140, 144, 145, 182, 184
Harkin, Tom, 17, 166, 167
Harman, Denham, 257
Harris, William, 210–211
Hauck, Kathy, 124–125
Hauck, Mollie, 122, 124–125
Hauck, Sam, 124
Health Now, Inc., 301
Health Research Group, 24, 225
Heffron, Robert, 112
Heinze, H. J., 187
hemoragia cerebrală (accident vascular cerebral hemoragic), 77, 84, 89, 90, 199, 249, 252, 259, 265, 266, 297
Henderson, Robert, 123, 125
Henkel Corporation, 264, 270
hepatic, transplant, 151
hepatice, afecțiuni, 94, 98, 151, 152–164, 286
hepatită, 153–156, 157, 163
*Herbal Prescriptions for Better Health*
*Herbs for Health*, (revistă), 234
*Herbs of Choice* (Tyler), 29
hering, 201, 214
herpes, 134, 138
hidrocortizon, 243–247
Hill, John, 102
hiperactivitate, *vezi* deficit de atenție (ADD) și deficit de atenție și hiperactivitate (ADHD)
hiperplazia benignă a prostatei (HBP), 217, 219, 221, 223, 225
hipertensiune, 22, 43, 45, 54, 84, 249, 259, 265
hipnoterapie, 282
hipotensiune, 239–241
HIV, 22, 137
Hodis, Howard N., 303
Holtan-Jensen, Marian, 261
Holtgrewe, H. Logan, 226
Holub, Bruce J., 211
Horphag Research Limited, 255
*How to Heal Depression* (Bloomfield), 59
Huntington, boala, 38, 54
hypericina, 36, 63, 66, 67
*Hypericum & Depression* (Bloomfield), 71
*Hypericum perforatum*, *vezi* sunătoare
Hytrin (terazosin), 226

## I

iarba-fetei (*Tanacetum parthenium*), 14, 16, 34, 37
  artrita reumatoidă și, 37, 108
  migrenele și, 14, 34, 37, 100–108
ibuprofen, 110, 114–116, 121, 129
imipramina, 64
Imitrex (sumatriptan), 101, 102
impotență, 86, 217, 225
imunostimulatoare, 127, 128
imunoterapie subcutanată, 165, 169, 170
in, ulei din semințe de in, 201, 205–206
incontinență urinară, 217
Inderal (propranolol), 101
India, 176
Indocin (indometacin), 110, 121, 175, 232
industria farmaceutică, profituri, 24, 28
infarct de miocard, 14, 43, 77, 81, 88, 89, 199, 207–210, 214, 266, 297, 298, 303–306, 309
  radicalii liberi și, 38, 80, 200, 215, 253, 302,
  vitamina C și, 38, 209, 297, 304–308
infecții auriculare (otite), 129, 135–136, 138
infecții de tract urinar, 138
infecții fungice, 138

infecţii stafilococice, 138
infecţii streptococice orofaringiene, 138
infertilitate, 311
inhibitori MAO, 66
insomnie, *vezi* tulburări de somn
insuficienţa cardiacă congestivă, 43–48, 54, 255, 312
insuficienţa circulatorie cerebrală, 76, 82
interferon, 128, 134, 135
International Advisory Committee on , 78
Italia, 48, 52, 110, 113–116, 143, 155, 157, 161, 317
glucozamină, studii despre în, 113–116, 120
Itil, Turan M., 78–85
înlocuirea articulaţiei (artroplastie), 111, 112, 116, 117, 259

**J**

Japonia, 23, 27, 276, 277, 307
coenzima Q10, şi, 47, 48, 52, 53
Jarsin, 71
jet urinar, 218–219, 221, 222
Johnson, E. Stewart, 103
Johnson, Jay, 301
Jonas, Wayne, 24
Jornvall, Hans, 195
*Journal of the American College of Nutrition*, 280
*Journal of the American Medical Association*, 23

**K**

Kasper, Siegfried, 64
kava (*Piper methysticum*), 14, 182–190
anxietatea şi, 183–188
tulburări de somn şi, 183–188
Kavain, 186
Keaney, John Jr., 305
Keung, Wing-Ming, 192, 193, 196
Kira, 71
Knapp, Albert B., 213
Knauf, Daniel, 93
Kolata, Gina, 21
Kremer, Joel, 211–212
kudzu (*Pueraria lobata*), 191–198
alcoolismul şi, 191–198
efectul, în asociere cu alcoolul, 197
Kushi, Michio, 277

**L**

Lamm, Donald, 279
*Lancet*, 23, 76, 104, 177, 294
Langsjoen, Peter H., 51, 53
Leaf, Alexander, 208, 209, 213, 215
Lee, David, 194–195, 197
legume, în dieta anticancer, 274, 277, 278, 280–282
lemn-dulce (*Glycyrrhiza glabra*), rădăcină de, 130, 238–251
sindromul oboselii cronice şi, 238, 239, 240, 241, 242, 243–250
Lepor, Herbert, 226
Levin, Joan, 92–94
Lewis, Donna, 287–288
LI 160, 63, 64, 71
libido, diminuare, 217, 225
Librium (clordiazepoxid), 184
Lichtwer Pharma, 71, 295
Linde, Klaus, 65
lipoproteine cu densitate scăzută (LDL) colesterol, 90, 92, 97, 210, 211, 308–310
Lockwood, Knut, 54–55
Loewenberg, Nancy, 274, 281–282
l-triptofan, 41
lupus, 137

**M**

ma huang (*Ephedra sinica*), 41
macrou, 201, 206, 214, 216
magazine cu suplimente nutritive, 19, 26, 27, 29, 31, 71, 99, 122, 128, 196, 210, 212, 219, 231, 237, 248, 317
Manchester (Connecticut) Memorial Hospital, 45

mangan, 112, 122, 268
maprotilina, 64
Marea Britanie, 20, 103, 104, 108, 143, 175, 177, 185, 203, 265, 293, 294, 303
margarină, 215, 282
Martinez, Begona, 64
Masquelier, Jacques, 254–256
MaxEpa, capsule cu ulei de pește, 205, 215
McAdams, Brad, 231–233
medicamente de sinteză:
    efecte negative ale, 24, 26
    remedii naturale *vs.*, 20, 21
    utilizarea *off label*, 39
medicina complementară, *vezi* remedii naturale
medicina conservatoare (convențională), 11–13, 23, 34, 37, 49, 57, 88, 91, 101, 110, 122, 158, 165
MediHerb, 138, 185, 235
meditație, 273, 282
melatonină, 141
memorie, tulburări de, 25, 72–87, 140, 182, 203
    induse medicamentos, 25
menopauză, 186
Merz Apothecary, 296
metisergida maleat (Sansert), 105
metoclopramida, 178
Mevacor (lovastatinum), 92, 93, 94, 96, 98, 164
Michinson, Malcolm, 303
micro-accidente vasculare ischemice tranzitorii (multi-infarctizări cerebrale), 74, 77, 81
    ginkgo și, 81
micțiuni frecvente, 206, 222
migrenă, 34, 37, 100–108, 290
miorelaxante, 140, 146, 147, 290, 292
*Molecular Aspects of Medicine*, 55
mononucleoză, 129
Motrin (ibuprofen), 110, 114, 129
Mowrey, Daniel, 177, 329
multi-infarctizări cerebrale, *vezi* micro-accidente vasculare ischemice tranzitorii
muncitori din Ungaria, 157
Murray, Michael, 14, 40, 107, 122, 226, 264
mușețel (*Chamomilla recutita*), 146

## N

Nader, Ralph, 225
naltrexona, 194
Nardil (fenelzina), 66
National Cancer Institute, 280
National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 244
National Institute of Mental Health, 58, 61, 66, 69, 74, 85, 202
National Institutes of Health, 12, 15, 23, 24, 41, 167, 243, 247
    Office of Alternative Medicine, din cadrul, 24, 167
National Library of Medicine, 32, 241
*Natural Alternatives to Over-the-Counter and Prescription Drugs* (Murray), 226, 293
NaturaLife, 265
Nature's Herbs, 101
Nature's Way, 79, 139, 149, 163, 265
naturopatie, terapeuți specializați în (N.D.), 16, 34, 107, 141, 315, 316
*New England Journal of Medicine*, 20, 23, 213, 301
*New York Times*, 21
*New Zealand Medical Journal*, 241
niacina (acidul nicotinic), 211
nuci, 201, 274, 277
Nuprin (ibuprofen), 114
Nutramax Company, 122, 123

## O

oboseală oculară, 257
Office of Alternative Medicine, în cadrul National Institutes of Health, 24, 167
Office of Technology Assessment, 40

Olanda, 76, 280
omega-3, acizi grași, 54, 55, 120, 199–216
omega-6, acizi grași, 201, 215, 282
OPC-85, 265, 267
OPCs, 265
Ornish, Dean, 98
osteoartrită, 14, 109–126, 258
osteoartrită, glucozamină sulfat pentru, 14, 109–124, 126
Osteo-Bi-Flex 450, 123
otită medie, *vezi* infecții auriculare
oxazepam, 187
oxid nitric, 209, 306, 309

**P**

pacemaker, 49, 208
*Pain-Free* (Bucci), 126
palmier pitic (*Serenoa repens*), 27, 33, 147, 148, 217–227
  în combinații, 224, 225
  Proscar vs., 221, 224, 225
panică, atacuri de, 26, 141, 142, 182
Parkinson indus medicamentos, 25
Parkinson, boala, 38, 54, 189, 311
*Passiflora incarnata*, 146
Paxil (paroxetina), 60, 70
pectină, *vezi* fibre de grepfrut
Pen Tsao Ching, 242
Peppermint Plus, 296
Peter Munk Cardiac Centre (Toronto), 49
Pharmaton Natural Health Products, 86
plante medicinale, 15, 21, 24, 28, 132, 192, 233
  cumpărare, 317–320
  *vezi și* plantele menționate în lucrare
plătică, 216
Pliinius cel Bătrân, 153, 288
Plotnik Gary, 306
polen de albine, 165–172
  rinita alergică și, 166–172
poliomielită, 59, 134
poluanți din mediul înconjurător, 151, 302
Portugalia, 113–115, 120
Pravachol (pravastatina), 93
prednison, 124, 212, 300
*Prevention*, 20, 230
primula (*Oenothera*), ulei de, 205
probleme legate de învățare la copii, 203–206
procyanidine oligomerice (OPC), 252–268
ProFibe, 94, 97, 99
prolaps de valvă mitrală, 54
Proscar (finasterida), 219, 221, 224–226
Pros-Forte, 227
Prostagutt Forte, 227
prostată, 217–227
  cancer de, 272, 278–280, 282
prostatita cronică intermitentă, 227
Prozac (fluoxetina), 58–60, 70
  sunătoarea și, 14, 58, 66, 70, 71
psoriazis, 108, 202
Public Citizen's Health Research Group, 24
Pycnogenol, 252–270
*Pygeum africanum*, 227

**R**

radicali liberi, 38, 80, 160, 161, 200, 214, 215, 253, 268, 302, 306
  *vezi și* antioxidanți
radioterapie, 55, 271, 273, 275, 281, 283
Ramirez, Gilbert, 65
Rath, Matthias, 301
răceală, 125, 127, 128, 130–139, 166, 242, 273, 285
rău de mișcare, 176, 179, 181
Reinert, Jean, 273–274, 281
remedii naturale, 11–12, 15, 16, 17, 21–42
  *vezi și* remediile descrise separat
Remington, Dennis, 147

renal, cancer, 158
renale, afecțiuni, 110, 228
Resivit, 254
restenozare, 307
retinopatie, 257
Rexall-Sundown International, 301
Rezvani, Amir, 194, 196
rinită alergică, 165–172, 256, 261
Ritalin (metilfenidat), 204, 207, 267, 269
Rohdewald, Peter, 260, 263
roiniță *(Melissa officinalis)*, 144, 146
Rosenthal, Norman, 61, 62, 69
Rovati, Luigi, 115
ruptură de ligamente și tendoane, 126

## S

Salem, Norman, 202, 203
sâmburi de struguri, extract din sâmburi de struguri (OPC), 252–260, 263–268
sângerarea gingivală, 253, 256
Sansert (metisergida maleat), 105
sarcină, edeme, 254
sardine, 201, 214
scleroza laterală amiotrofică (SLA), 38, 54
scleroză multiplă, 22, 54, 137
scoarță de pin, 253, 255, 260, 263, 264–265, 267–269
scrumbie, 216
Seldane (terfenadina), 166, 261
seleniu, 55, 268, 272, 278, 279, 280
semințe de dovleac, 227
serotonină, 66, 105, 196, 202, 290
shiitake, ciuperca (*Lentinula edodes*), 278
SIDA, 137
Sigurdson, Marion, 267
*Silybum marianum*, *vezi* armurariu
Sinatra, Stephen T., 45, 46, 48, 51
sindromul de oboseală cronică, 19, 22, 238–251
sindromul imunodeficienței dobândite (SIDA), 22
sindromul intestinului (colonului) iritabil (SCI), 292, 293, 294, 296
Smith, George, 300
Society for Economic Botany, 36
Soft Gel Technologies, 53
soia, 272, 277, 278, 282
Sole, Michael, 49, 50
somn, tulburări de, 64, 69, 140, 141, 143, 149, 203
somon, 201, 202, 206, 214
Spania, 113
spondilita anchilozantă, 126, 175
Srivastava, Krishna, 181
steatoza hepatică, 151–155
Stenson, William, 212
steroizi, 244
Stevens, Judy, 173
Stevens, Laura, 203, 206
suc de cireșe, 230
  guta și, 229–233, 236, 237
Sudafed (pseudoefedrina), 166
Suedia, 195
sumatriptan (Imitrex), 101
sunătoare (*Hypericum perforatum*), 14, 27, 32, 36, 58–71
  depresia ușoară spre moderată și, 65, 69, 70
  tulburarea afectivă sezonieră și, 64
Sundown, 123
suprarenală, insuficiență, 243, 244, 245, 247

## Ș

șoc anafilactic, 171, 172
șofran, ulei de, 215

## T

tacrine, 32, 75, 79, 80
tamoxifen, 55, 56, 276
tendinită, 126
Tenenbaum, Steven, 268–270
tenosinovită, 126, 268

tensiune arterială crescută, *vezi* hipertensiune
teoria „magic bullet“, 36–38, 57
teoria antioxidanților *vs.*, 38
terapia cu lumină artificială, 62, 64, 69
teste de evaluare a stării de spirit în depresie, 67
*Texas Reports on Biology and Medicine, 230*
Theodosakis, Jason, 118, 119, 122
Thisilyn, 163, 317
Thomas, Allison, 175
Thomas, Fred, 175–176
Thompson Nutritional Products, 123
tinitus, 75, 86, 180
ginkgo și, 75, 86
Tinterow, Maurice M., 168, 169
Tishcon Corp., 53
tomate (roșii), 277, 282
ton (pește), proaspăt, 206
transplant de cord, 44, 297, 299, 300, 301
trigliceride, 92, 199, 210, 211
tuberculoză, 137
Tucker, Daniel, 33, 34, 105, 171, 172
tulburarea afectivă sezonieră (TAS, SAD), 61, 64
tulburări legate de schimbarea fusului orar, 189
Tylenol (paracetamol), 107, 110, 157, 285, 287–290
*vezi și* acetaminofen
Tyler, Varro, 29, 31, 32, 33, 107, 131, 137, 143, 145, 296

## U

ubiquinona-10, vezi coenzima Q10
ulcer, 89, 91, 110, 121, 122, 212, 242, 250, 286
ulei de ficat de cod, 216
ulei de floarea-soarelui, 215
ulei de măsline, 53, 282
ulei de mentă:
pentru cefaleea de stres, 285–291
pentru colon spastic, 292–295
sindromul inflamator intestinal și, 292
ulei de pește, 37, 55, 199–216, 278, 279
aritmiile și, 207–209
artrita reumatoidă și, 210
deficitul de atenție și, 265, 267, 269
trigliceridele și, 210, 211
ulei de porumb, 201, 215, 282
ulei de rapiță, 201, 206, 209, 282
Ungaria, 157, 260
urzică (*Urtica dioica*), rădăcina de, 227
*USA Weekend*, 8, 129
usturoi, 31, 98, 211, 273, 278, 318

## V

valeriana (*Valeriana officinalis*), 32, 140–150, 190
anxietatea și, 140–143, 147–149
ca miorelaxant, 140, 146
tulburări de somn și, 141, 143, 149
Valium (diazepam), 140, 141, 145, 146, 147, 182, 184, 186–188
Vallee, Bert L., 193, 195
varză, 104, 278
vasele sangvine (vase de sânge), 51, 73, 76, 80, 81, 87, 91, 95, 105, 197, 198, 200, 209, 214, 243, 252–266, 286, 290, 297, 298, 299, 309
vasodilatatoare, 44, 309
Vaz, Antonio Lopes, 115
vene varicoase, 252–257, 265
vene, 252, 253, 255, 262, 266
Verlangieri, Anthony J., 302
*vezi și* gută, osteoartrită, glucozamină, artrită reumatoidă
virusuri, 127–139, 155
*vezi și* virusuri specifice
Vita, Joseph A., 305
Vitacor 20/90, 301
Vitaline Corp., 53, 227

vitamina C, 38, 55, 122, 130, 209, 258, 273, 278, 282, 297–311, 319
funcția cardiacă și, 297, 298, 300
vitamina E, 38, 55, 84, 214, 215, 253, 272, 282, 297, 302–304, 306, 308, 310, 311
funcția cardiacă și, 297, 298, 303
naturală *vs.* sintetică, 310
vitamine, 18, 47, 57, 115, 130, 215, 216, 279, 281, 284, 297–307, 310, 311, 319
*vezi și* vitamine specifice
vizualizare, 273, 275
Vogel, G., 161, 328
Vorbach, E.U., 67

## W

Wagner, Hildebert, 133, 134
Wal-Mart, 71
Watson, Ronald, 266
Weisburger, John, 280–281
Williams, David, 239–243, 248
Wolfe, Sidney M., 24
World Health Organization's, 78
*Worst Pills, Best Pills News*, 24
Wynder, Ernst, 272, 277

## X

Xanax (alprazolam), 141–143, 147, 182, 184
xantine, 66

## Y

yoga, 130

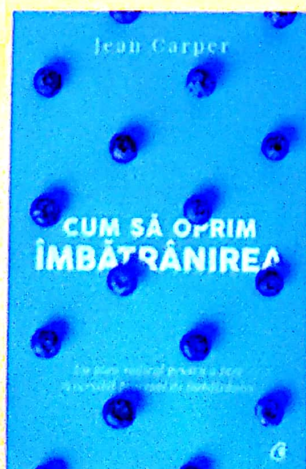
## Z

Zimmerman, Marcia, 7, 268
zinc, 268
Zocor (simvastatinum), 92, 96, 98, 164

*Noi descoperiri științifice uimitoare, care demonstrează forța vindecătoare a plantelor, a vitaminelor și a altor remedii naturale*

Trăim într-o epocă în care numeroși oameni cred că medicina modernă poate fi completată eficient cu metode tradiționale de tratare a diferitelor afecțiuni. Mulți doresc să găsească remedii alternative, neștiind însă foarte clar nici unde ar trebui să le caute, nici la ce riscuri se expun dacă le aleg.

Cartea *Tratamente și vindecări miraculoase* umple tocmai acest gol, oferind o amplă perspectivă, atât asupra a ceea ce în popor se cheamă plante de leac, cât și asupra suplimentelor nutritive care există pe piață. Jean Carper apelează în permanență la studii și aduce dovezi științifice solide pentru a susține utilizarea pe scară largă a unor remedii naturale (sau, dimpotrivă, a evitării altora), inițiind astfel un dialog constructiv între medicina convențională și cea alternativă.







CURTEA VECHE

curteaveche.ro
ISBN 978-606-44-0712-2

